平成２６年度　医療機器・サービス国際化推進事業
（海外展開の事業性評価に向けた実証調査事業）

家庭用医療機器／簡易型医療機器普及促進プロジェクト

報告書

平成２７年２月

タニタ健康プロジェクト

― 目 次 ―

第１章　本事業の背景と目的 2
１－１．背景 2
１－２．目的 3
第２章　実証調査事業 4
２－１．概要 4
２－２．実証調査協力先の候補 7
２－３．実証調査協力先の位置付け 13
２－４．実施結果 15
２－５．実証調査事業のまとめ 50
第３章　法規制調査 51
３－１．調査の背景 51
３－２．調査方法、調査結果 51
第４章　将来展望および事業性評価 52
４－１．インドにおける健康市場の将来性 52
４－２．事業性評価 53
４－３．次年度以降の計画 58

第1章　本事業の背景と目的

1－1. 背景

近年の著しい経済成長を背景に、インドの人々の生活は急激に変化してきている。特に食生活は、インドの伝統的な油や塩分、でんぷんを主としたものに、欧米流の肉、糖分などが加わったものに変わってきており、肥満が増加している。また、肥満の増加に伴い、糖尿病を始めとする生活習慣病患者も増加、人々の健康に大きな影響を及ぼしている。

株式会社タニタ（以下、タニタ）は、昨年度、「医療機器・サービス国際化推進事業の調査事業」を実施し、日本で生活習慣病予防に効果があった「タニタ健康プロジェクト」のインドでの展開可能性について調査を行った[1]。主な目的は本プロジェクトのインドでの市場規模の把握とタニタヘルスリンク[2]の展開する健康管理サービス「ヘルスプラネット」の稼働上の課題抽出であった。インドの健康市場や生活習慣に関する調査のほか、大学の教職員 50 人を対象とした 1 ヵ月に渡る実証調査を行ったところ、以下の点が明らかになった。

- インドは、肥満者が男女ともに人口の 10%前後存在しており、人口規模を勘案すると大きなポテンシャルがあることがわかった。また、ヘルスプラネットは上位中間層から富裕層をターゲット層と仮定しているが、その階層が多い Tier 1 の大都市および Tier2 の都市では、肥満傾向の人が多いということも把握できた。
- インドは民族服着用の機会が多く、ヘルスプラネットで利用する機器の携帯に問題がないか確認する必要があった。この点については、問題なしと判断された。
- インターネットのインフラ整備状況については、ヘルスプラネットの利用において問題ないことが確認された。
- 実証調査後のアンケートにおいて、85%の協力者が「実証調査を受ける前より、健康を気にするようになった」と回答した。このことから、ヘルスプラネットは、日本だけでなく、インドにおいても人々の健康意識向上に寄与することが明らかになった。
- ヘルスプラネットは、団体向け健康管理システムのほか、家庭用健康管理システムも展開している。しかし、家庭用健康管理システムは高額であるため、健康意識の高い日本でさえ、あまり普及していない。日本での状況を踏まえると、家庭用管理システムがインドで普及するとは考えにくく、インドにおいては団体向け健康管理システムに的を絞り、販売を進めることが望ましい。

1 昨年度の報告書は、次のウェブページを参照。
http://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/healthcare/report_kokusaika.html
2 タニタのグループ会社。

1－2. 目的

本事業のゴールは、インドにおける生活習慣病の予防、および、疾病の重症化予防に寄与すること、また、インドにおける日本製家庭用医療機器・システムのシェアを拡大させることにある。さらに、日本製家庭用医療機器・システムの普及を通じて、高品質な日本製品のアピール、ひいては、日本製品のファン獲得に貢献したいと考えている。

昨年度事業では、中間層を対象としたところ、健康への意識は高くても測定結果等を定期的にチェックしない参加者が多かった。実証調査事業後に協力者に行ったインタビューからは、「アプリケーションのダウンロードがうまくできなかった」、「アプリケーションがうまく使えなかった」といった声が聞かれ、ヘルスプラネットへのアクセス方法をわかりやすく説明する必要があることが明らかになった。また、「自宅にパソコンがあるが、仕事や家事で忙しく、ウェブサイトにアクセスする時間がなかった」という声も聞かれた。このことから、インドで事業を展開する際には、中間層ではなく、時間に比較的、余裕があると考えられる富裕層を対象とするべきであることが示唆として得られた。

以上を踏まえ、今年度事業では、ヘルスプラネットのインドでの事業化促進、すなわち、ヘルスプラネットをインドでより確実に普及させるための要素を抽出することを目的とする。具体的な取り組みとしては、想定顧客である富裕層や日系企業の従業員を対象とした実証調査、ウェブサイトへのアクセスを促進させる説明の徹底が挙げられる。さらに、事業化を見据え、価格をはじめとした導入条件の検討、および、インドで共に事業を推進する国内外パートナーの探索を行う。加えて、栄養士による栄養指導を行うことで、健康状態の改善が図られる仕組みを構築する。

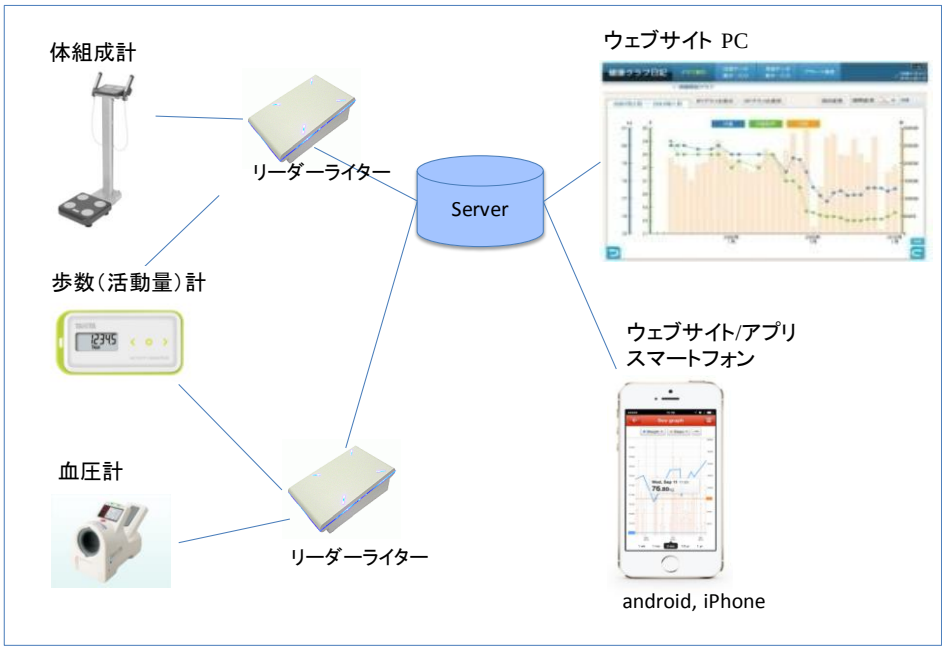
第2章　実証調査事業

2－1. 概要

実証調査事業では、実証調査協力先の協力者にヘルスプラネットを提供し、アンケート調査やインタビュー調査を通じて、ヘルスプラネットの利用状況や利用した感想を収集する。これらのデータは、事業化の検討に役立てる。

実証調査事業で用いるヘルスプラネットの概念図を次に示す。

図表・ 1　ヘルスプラネットの概念図

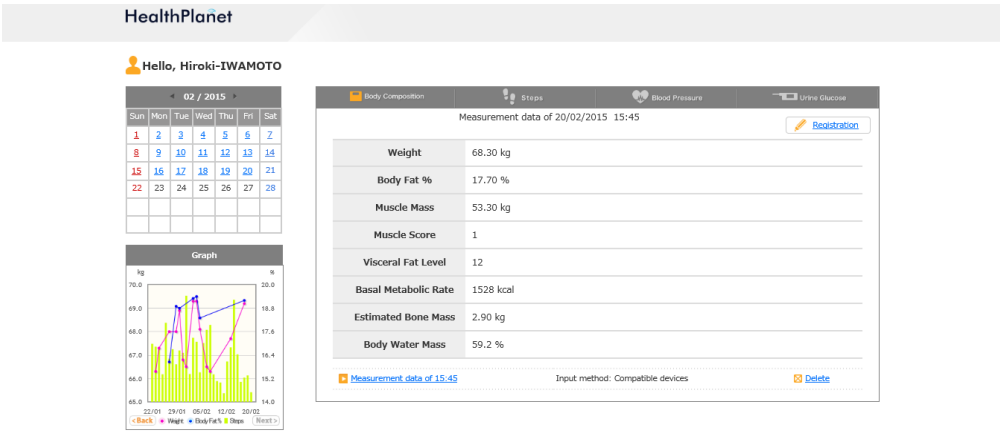


出所）タニタ作成

ヘルスプラネットの利用手順を次に示す。

①消費カロリーの計測も可能な歩数計を、参加者には常時、携帯してもらう。
②ウェブサイト上で、歩数計のシリアル番号と参加者の氏名、生年月日、身長、性別などを入力する。
③歩数計をリーダーライターに接触させ、歩数や消費カロリーなどのデータをサーバに送信する。
④リーダーライターに接続された血圧計で、血圧を測定し、血圧をサーバに送信する。
⑤体組成計の測定台に乗り、体脂肪率などのデータをサーバに送信する。
⑥測定結果の推移をはじめ、サーバに蓄積されたデータは、参加者がパソコンやスマートフォンなどで確認することが出来る。参加者が閲覧できるウェブサイト画面、および、スマートフォンアプリ画面を図表 2、図表 3 に示す。

図表・ 2　ヘルスプラネットの参加者用ウェブサイト画面



出所）タニタ作成

図表・ 3　ヘルスプラネットの参加者用スマートフォンアプリ画面

出所）タニタ作成

なお、昨年度の実証調査事業を踏まえ、今年度は次に示す点に留意して実証調査事業を行った。

・ウェブサイトやスマートフォンで測定結果とその変化を見ることができるようにしていたが、昨年度実証調査の結果では、測定結果とその変化を閲覧している参加者は少なかった。ウェブサイトへのアクセス方法は事前に説明していたものの、実証調査後のアンケートにおいて「アクセス方法がわからなかった」という回答が多く見られた。そこで、今年度事業ではアクセス方法を全ての参加者に説明し、ヘルスプラネットの売りの一つであるウェブサイトのアクセスを促進する。
・肥満と食事（摂取カロリー)、運動の関係に関して、昨年度事業では、開始時に一度だけ健康によい食事について栄養士が説明したが、説明が不十分であったため、今年度事業では効果的な訴求方法について、引き続き調査・検討を行う。また、事業化を見据え、日本と同レベルの栄養指導などを提供できる体制の構築についても検討する。
・昨年度事業では、活動量計の不具合が 50 名中 3 名から報告され、うち 2 名からは実証調査に十分なデータが取得できなかった。今年度事業では、開始前に操作方法をより詳しく説明することで、実証調査に十分なデータを全ての参加者から取得する。
・インド国内における事業化を見据え、取得したデータを基にヘルスプラネットの導入可能性の高い業態と、その場合の導入条件やサービスメニュー、使用デバイス、価格設定等について定性・定量、両面からの事業性評価を行う。

２－２. 実証調査協力先の候補

昨年度事業を踏まえ、今年度事業では、以下の 3 点を検証する。

・富裕層向けにサービスが展開できるか

・ウェブサイトへのアクセス数を増加させることのできる取り組みが見い出せるか

・効果的な食事指導が提供可能な体制を構築できるか

また、上記 3 点の検証を踏まえ、どのような業態であればヘルスプラネットが導入されるのか、その場合の導入条件はどのようなものかについても検討を行う。

上記の内容を検証できる業態として、1）富裕層を対象としたフィットネスクラブ、2）富裕層を対象とした医療機関、3）日系企業、または、日系企業にサービスを提供する施設の 3 業態にしぼった。それぞれを候補先とした理由を次に示す。

1）富裕層を対象としたフィットネスクラブ

昨年度、中間層を対象とした事業を行ったところ、ウェブサイトのアクセス数が伸び悩んだ。そこで、今年度事業では、比較的、時間に余裕があると考えられる富裕層を参加者とすることにした。

また、現在、インドでは、フィットネスクラブでの運動量を把握できるサービスシステムはフィットネスクラブにより提供されているものの、ヘルスプラネットのように体重などと紐づけたサービスを提供している事業者はいない。フィットネスクラブの会員は、健康意識が高いことから、ヘルスプラネットに興味を持つと考え、実証調査協力先の候補とした。

2）富裕層を対象とした医療機関

フィットネスクラブの選定理由と同じく、昨年度事業の結果を踏まえ、今年度事業では、比較的、時間に余裕があると考えられる富裕層を参加者とすることにした。

また、適度な運動を継続するよう薦められた患者が、自ら運動量、体重、体組成、血圧などを測り、変化を認識することで、運動の継続や効果の向上が期待できると考えた。また、インドには富裕層を対象とした医療機関が数多く存在するため、ヘルスプラネットの導入は、医療機関にとっても差別化要素となりうる。

3）日系企業、または、日系企業にサービスを提供する施設

一般的に新興国で働く駐在者は、単身赴任となる場合が多く、運動不足やバランスの良い食事を摂りづらい傾向にあると言われている。特に、インドの工業団地に駐在している日本人は単身赴任者が多く、派遣元の親会社も健康管理を重視している。しかし、日々の食生活や健康管理は個々人に委ねられているのが現状である。そこで、駐在者本人だけでなく派遣元の親会社も、駐在者の福利厚生のためにヘルスプラネットに興味を持つと考え、実証調査協力先の候補とした。一方、これまでインドで行ったヒアリング等を踏まえると、日系企業の経営者に比べ、インド企業の経営者は健康意識があまり高くないことが想定された。また、タニタがインドでの事業を開始して間もないため、ヘルスプラネットの効果も訴求しにくいと考え、インド企業は候補先の対象外とした。

１)富裕層を対象としたフィットネスクラブ

富裕層を対象としたフィットネスクラブとして、アポロライフセンター（以下、アポロライフ）やアマトラ、オゾン、スリーグレイシス、ゼラが挙げられる。今回の実証調査事業では、タニタがコンタクトポイントを持っていたアポロライフを候補とし、交渉を行った。アポロライフの概要と特徴を次に示す。

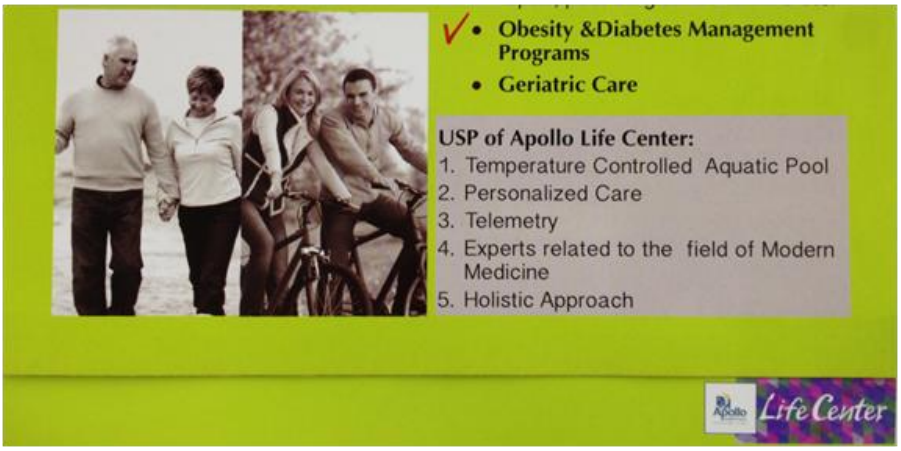
候補①　アポロライフ

法人名	Apollo Life Centre
設立年	2001 年
売上高	不明（非公開）
従業員数	1,500 名

インド最大級の医療機関「アポロ病院」が母体のグループに属するフィットネス事業者である。アポロライフは、富裕層をターゲットとし、フィットネスクラブ、リハビリセンター、ヘルスケア設備、歯科などを備えている。アポロ病院敷地内にあり、アポロ病院の患者に対し、リハビリなどのサービスも提供している。

アポロライフでは、期間と目標体重を決め、食事管理を通じて摂取カロリーをコントロールし、減量を行う「肥満と糖尿病の管理プログラム」も行っているが、現在のシステムでは運動による消費カロリーを把握することができない。ヘルスプラネットであれば、摂取カロリーだけでなく、消費カロリーも把握できることから、興味を示した。

図表・ 4　紹介パンフレット



出所）アポロライフパンフレット

２)富裕層を対象とした医療機関

富裕層を対象とした医療機関として、コンチネンタルホスピタルやサクラワールドホスピタルアポロホスピタル、サイフィーホスピタル、ナハ―ルメディカルセンターが挙げられる。今回の実証調査事業では、タニタがコンタクトポイントを持っていたコンチネンタルホスピタルとサクラワールドホスピタルを候補とし、交渉を行った。それぞれの施設の概要と特徴を次に示す。

候補②　コンチネンタルホスピタル

法人名	Continental Hospitals
設立年	2013 年 3 月
売上高	不明（非公開）
医師数	150 名
病床数	750 床（予定）

医療機関の建物は建設途中だが、既に一部の診療科が開業している。完成後は 750 床を有する大規模な医療機関となる予定である。2013 年 3 月に開業したばかりで、富裕層向け医療の市場に参入したのは比較的最近だといえる。寡占しつつある富裕層向け医療市場で、今後プレゼンスを高めていくために、ヘルスプラネットに興味を持つのではないかと考えた。また、コンチネンタルホスピタルでは、すでに体脂肪の計測も行う糖尿病予防プログラムを提供している。体重だけでなく体脂肪も計っているインドの医療機関は少ない。このことから、コンチネンタルホスピタルでは体脂肪を計測する重要性を認識していると考えられ、ヘルスプラネットの特徴も理解しやすいと想定されたため、実証調査の協力を持ちかけた。

図表・ 5　コンチネンタルホスピタルの外観

出所）タニタ撮影

候補③　サクラワールドホスピタル

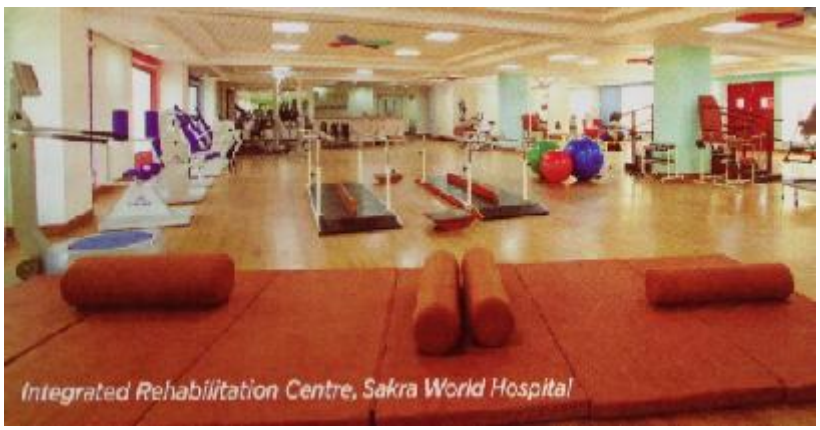
法人名	Sakra World Hospital
設立年	2014 年 2 月
売上高	不明（非公開）
医師数	110 名
病床数	300 床

日系企業の SECOM 社、および豊田通商社とインド系企業のキルロスカグループの合弁会社により設立された総合病院である。医療スタッフの教育に力を入れており、SECOM 社や豊田通商社のスタッフが研修や業務改善を実施している。患者向けだけでなく、SECOM 社や豊田通商社から派遣されている従業員向けに、ヘルスプラネットを導入するのではないかと考え、実証調査協力先としてアプローチした。

図表・ 6　病院紹介パンフレット

出所）サクラワールドホスピタルパンフレット

図表・ 7　病院紹介パンフレット　リハビリ



出所）サクラワールドホスピタルパンフレット

3)日系企業、または、日系企業にサービスを提供する施設

インドには、メーカーを中心に 1,200 社程度[3]の日系企業が進出している。今回の実証調査事業では、タニタがコンタクトポイントを持っていた横河インディアとヒロハマインディアを候補とし、交渉を行った。それぞれの施設の概要と特徴を次に示す。

候補④　横河インディア

法人名	Yokogawa India Limited
設立年	1987 年
売上高	1 億 1,600 万ドル（約 140 億円）
従業員数	1,470 名

横河電機株式会社の現地法人で、従業員 1,450 人を擁する。日本からの単身赴任者も多い。また、従業員の多くは ICT に精通しており、ヘルスプラネットのウェブサイトへのアクセスも抵抗なくできるのではないかと考えた。職場内の誰もが定期的に通う場所（食堂など）に測定機器を設置できれば、参加者が測定する際の負担を軽減させることも可能である。さらに、1 か所に 1,000 人超の社員が働く事業所であるため、ヘルスプラネットの導入が決まれば価格を抑えて提供できる可能性もあり、価格設定を検討する上でも有用だと考えた。このような背景を踏まえ、実証調査の協力を依頼した。

候補⑤　ヒロハマインディア（以下、HIP）

法人名	Hirohama India Private Limited
設立年	2008 年 1 月
売上高	1 億 5,000 ルピー（約 2 億円）
従業員数	150 名

日本人を対象にした宿泊施設や和食レストラン、貸事務所を、日本企業が多く進出するニムラナ工業団地[4]で営む企業である。ホテルは、単身用と家族用を合わせて 51 室あり、様々な企業の従業員が宿泊する。これまで、レストランやジム、日本式浴場などのサービスを宿泊者に対して提供してきたが、新たに提供するサービスとしてヘルスプラネットに注目した。

HIP はニムラナ工業団地のなかで、駐在者同士の情報交換の場にもなっており、昼・夕の何れか１度は必ずこの日本食レストランに立ち寄ることが日課となっている人も多い。この生活習慣を利用出来れば、容易に体組成・血圧などを日常的に測定出来、体調管理と食事のバランスを意識付けることが出来ると考えた。

さらに、HIP のレストランで低カロリーメニューを提供することで、インドにおける食事管理のあり方についても検討が可能となる。

---

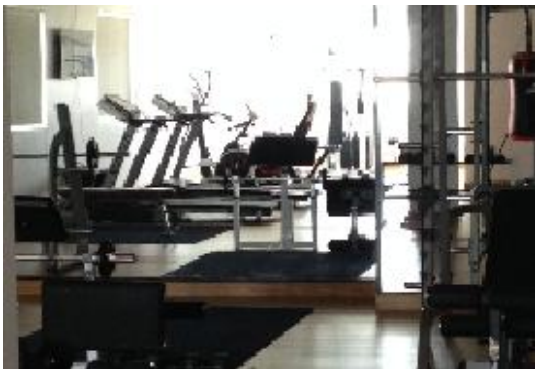
[3] 出所）在インド日本大使館資料、JETRO 資料

[4] デリーの南西約１００ｋｍに位置する工業団地で、日本企業専用の分譲エリアがある。ダイキン工業や大日精化工業、豊田合成、ユニチャーム、日立ケミカルなど、既に約 35 の日系企業が進出しており、インド最大級の日系工業団地となっている。

図表・ 8　ホテル（51 室）

出所）タニタ撮影

図表・ 9　ジム



出所）タニタ撮影

２－３. 実証調査協力先の位置付け

実証調査協力先候補の 5 施設の位置付けを整理するため、それぞれの施設で検証可能な項目を次にまとめる。なお、導入条件は、実証調査協力先を対照比較することにより、考察が可能である。

5 つの候補先より、各施設と協議の結果、アポロライフ、横河インディア、HIP の 3 施設を実証調査協力先とした。コンチネンタルホスピタルとサクラワールドホスピタルとも交渉を重ねたが、いずれも開業直後で忙しいとの理由で、合意には至らなかった。なお、前頁に示した 3 点の検証項目は、実証調査協力先の 3 施設で検証することができる。また、3 施設を対照比較することにより、導入条件を考察することができる。

図表・ 10　実証調査事業協力先候補の位置付け

検証項目	アポロライフ	コンチネンタル ホスピタル	サクラワールド ホスピタル	横河インディア	HIP
富裕層向けにサービスが展開できるか	○ ・富裕層を対象としたフィットネスクラブであるため、富裕層向けにヘルスプラネットが受け入れられるか検証できる。	○ ・富裕層を対象とした医療機関であるため、富裕層向けにヘルスプラネットが受け入れられるか検証できる。	○ （コンチネンタルホスピタルと同様）	× ―	× ―
ウェブサイトへのアクセス数を増加させることのできる取り組みが見い出せるか	○ ・ヘルスプラネットの利用を開始する際に、ウェブサイトへのアクセス方法を全ての参加者に説明することで検証する。	○ （アポロライフと同様）	○ （アポロライフと同様）	○ ・ICT に精通している従業員の多い企業であれば、ウェブサイトへのアクセスに対するハードルは低いと考えられる。ウェブサイトへのアクセスを容易に受け入れてもらえる業種についての検討が可能となる。	○ （アポロライフと同様）
効果的な食事指導が提供可能な体制を構築できるか	× ―	○ ・栄養指導を行う栄養士がいるため、協業が可能である。	○ （コンチネンタルホスピタルと同様）	× ―	○ ・日本食レストランが敷地内にあり、タニタ食堂のレシピを基に、低カロリーメニューの提供が可能である。

出所）タニタ作成

２－４. 実施結果

１)アポロライフ

実施期間は 10 月始めから 12 月 18 日までの約 2 カ月半で、参加者は 64 名であった。参加者のうち、54 名はアポロライフの職員で、残りの 10 名はフィットネスクラブ会員であった。

アポロライフでは、実証調査の参加者にアンケート、および、インタビューを行った。それぞれの実施概要と結果を次に示す。

（１)アンケート

実証調査の参加者64名に対して行った。なお、アンケートの回答者は23名（回収率36%）であった。アンケートの質問項目は、参考資料を参照されたい。なお、1~3 番目まで順位をつけて選択肢を選択できる複数回答の質問については、その選択肢を選択した回答者数を合計して集計した。

アンケート結果を次に示す。

①基本情報

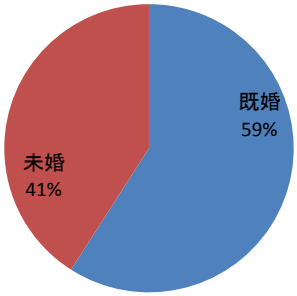
図表・ 11　性別・年代（**ともに単純回答、ともに** n=22）

	20 代	30 代	未回答	合計
男性	30%	35%	0%	65%
女性	4%	17%	0%	22%
未回答	4%	4%	4%	13%
合計	39%	57%	4%	100%

出所）タニタ作成

参加者は、男女比では男性が多かった。また、年代別にみると、30 代が約 6 割、20 代が約 4 割であった。

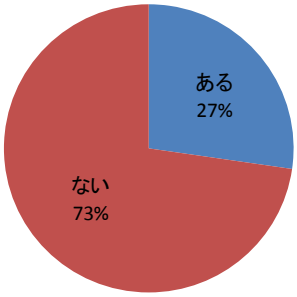
図表・ 12　既婚者の割合（単純回答、n=22）



出所）タニタ作成

既婚者は、59%であった。一般的に、既婚者は、家族と同じ食事を摂る必要がある（一人だけ家族と違うものを食べるわけにはいかない）ため、食事管理がしにくい傾向にある。したがって、今回の実証調査の参加者は、食事管理がしにくい環境にあることが推察される。

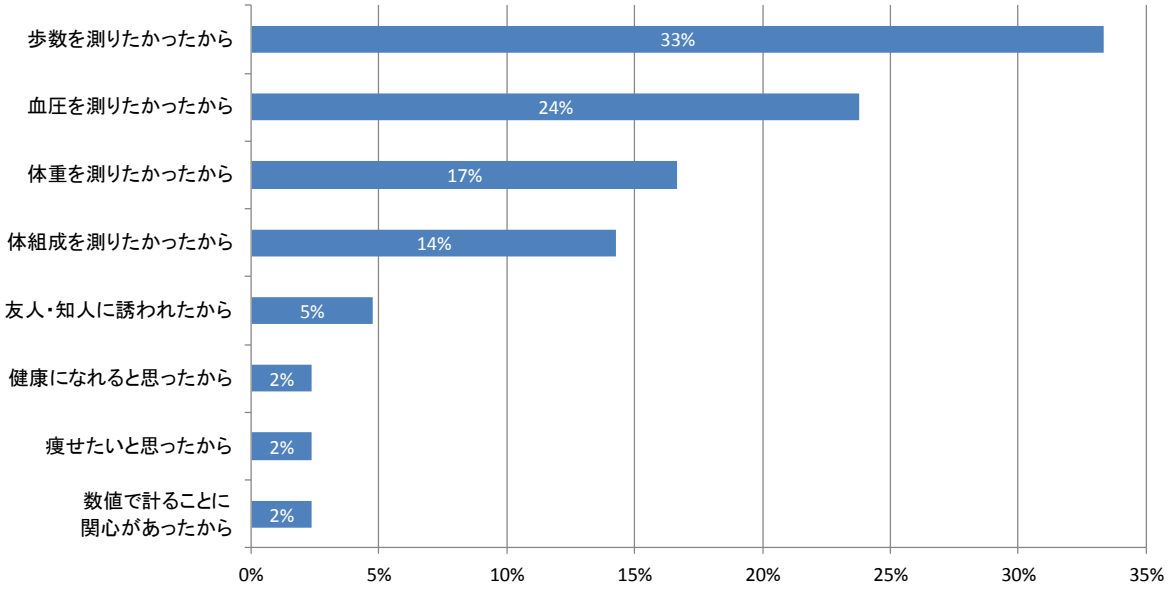
図表・ 13　体重計保有率（単純回答、n=22）



出所）タニタ作成

体重計を持っていると回答した人は、27%であった。海外では、先進国の人でも体重計を持っていないことが多い。今回の実証調査の参加者も、体重計を持っていない人が多く、自らの健康状態を把握しにくいことがわかった。

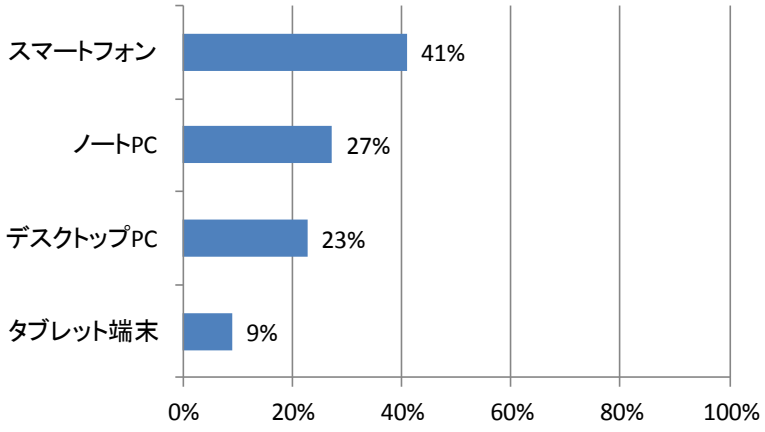
図表・ 14　実証調査への参加理由（複数回答、n=22）



出所）タニタ作成

実証調査に参加した理由を 3 つたずねたところ、「健康になれると思ったから」、「痩せたいと思ったから」という回答は少なく、「歩数、血圧、体重、体組成を測りたかったから」という回答が多かった。まずは自らの健康状態を数値で把握することに魅力を感じている人が多いことがわかる。

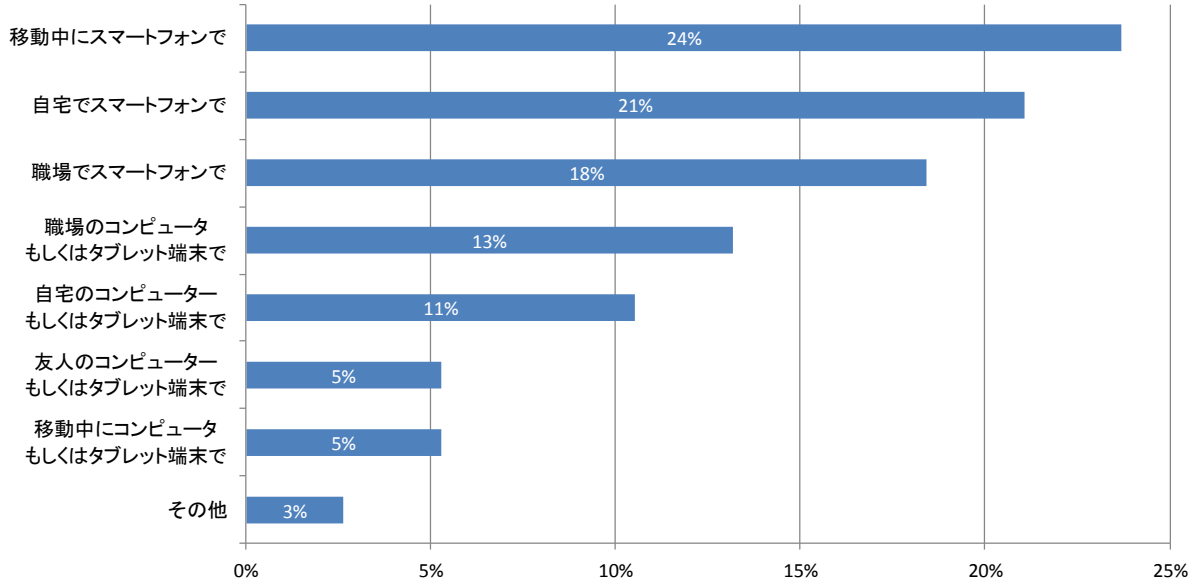
図表・ 15　インターネットを利用する機器（複数回答、n=22）



出所）タニタ作成

インターネットを利用する機器で最も多かったのは、スマートフォンで、約 4 割の参加者が利用していることがわかった。

図表・ 16　インターネットを見る方法（複数回答、n=22）

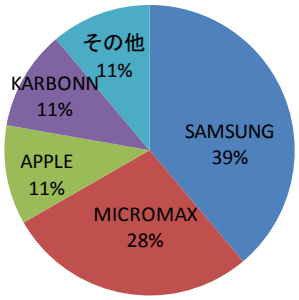


出所）タニタ作成

インターネットを見る方法として、多かったのはスマートフォンであった。インドのスマートフォンの保有率は昨年度事業の調査時よりも増加しており[5]、スマートフォンでのヘルスプラネットへのアクセスを促進できるかどうかが、インド事業での成功のカギを握ると考えられる。

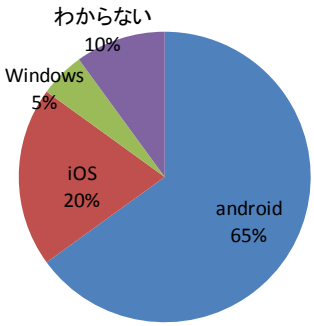
[5] 詳細は、第 4 章参照。

図表・ 17　スマートフォンメーカー（単純回答、n=18）



出所）タニタ作成

図表・ 18　スマートフォン OS（単純回答、n=20）



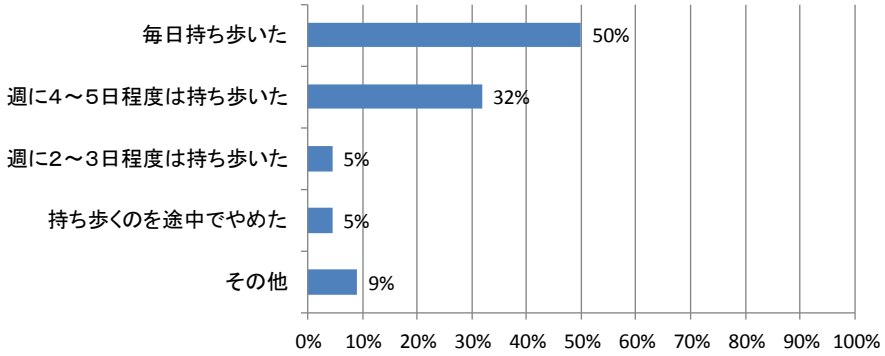
出所）タニタ作成

利用しているスマートフォンのメーカー、および OS についてたずねたところ、メーカーはサムスン、インドメーカーのマイクロマックスが多く、OS はアンドロイドが多かった。一方、日本とは異なり、アップルの利用者は少ない。

アンドロイド用のスマートフォンアプリでは、機種依存による不具合やユーザー・インターフェースが崩れるなどの現象が発生する可能性がある。したがって、インドでの事業展開においては、マイクロマックスを始めとしたインドメーカーのスマートフォンでアプリが正常に動作するかを検証する必要がある。また、現状では、Windows 対応のスマートフォンアプリは展開していないため、今後は Windows 対応スマートフォンの普及状況についても注視していく必要がある。

②利用した機器について

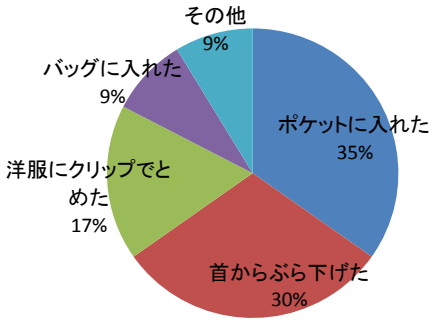
図表・ 19　歩数計を携行する頻度（単純回答、n=22）



出所）タニタ作成

歩数計を毎日持ち歩いた人は 50%、週に 4～5 日持ち歩いた人は 32%であった。つまり、週に 4 日以上持ち歩いた人は 82%と、高い割合を示した。

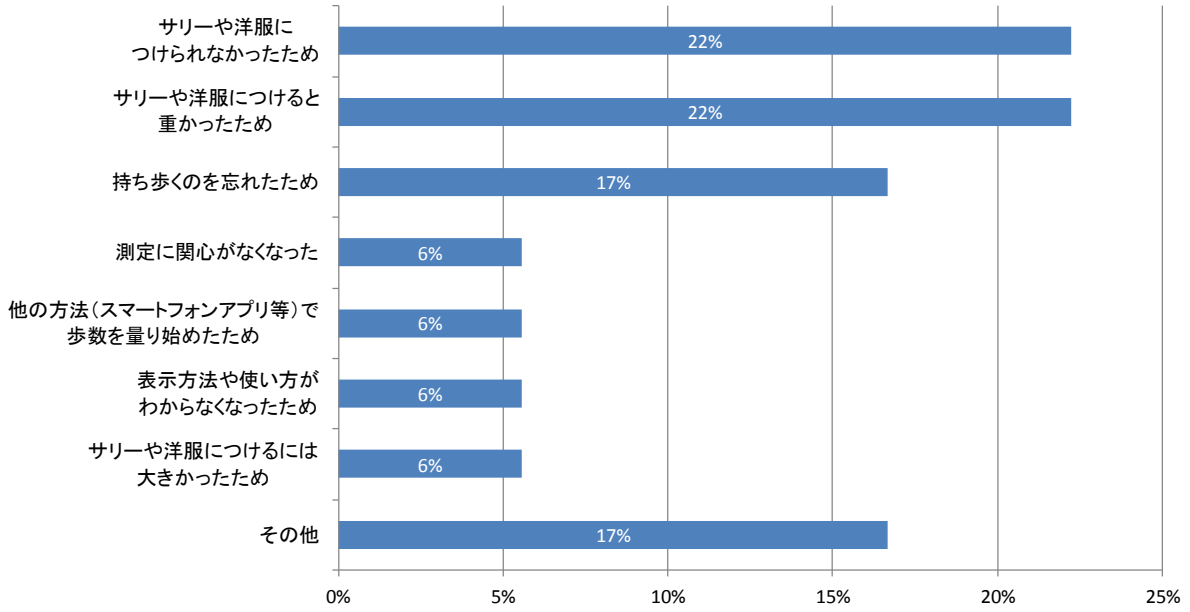
図表・ 20　歩数計の携行方法（単純回答、n=23）



出所）タニタ作成

歩数計を持ち歩いた方法は、ポケットに入れた人と首からぶら下げた人が多く、次いで、洋服にクリップでとめた人、バッグに入れた人がいた。タニタの歩数計は、インド人にとっても、ポケットに入れやすいデザインであり、また、首からぶら下げたり、洋服にクリップでとめたりとファッションの一部に取り入れても違和感のないデザインであることがわかった。インドでの事業展開においては、歩数計のデザインを変える必要はないと考えられる。

図表・ 21　歩数計を持ち歩かなかった理由（複数回答、n=15）

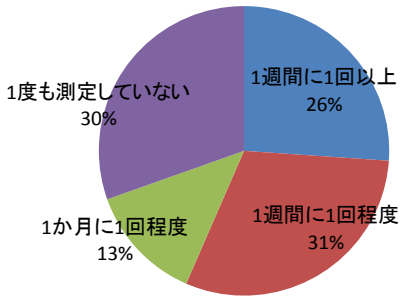


出所）タニタ作成

歩数計を持ち歩くのを途中でやめたと回答した人に、持ち歩かなかった理由をたずねた。「サリーや洋服につけられなかったため」、「サリーや洋服につけると重かったため」という回答が多かった。図表・ 20 の通り、インド市場への新規参入時には、歩数計のデザインを変える必要はないと考えられる。しかし、デザインについて不満を感じる人が少なからずいるため、市場を拡大させるにしたがい、デザインの変更についても検討の余地がある。

③体組成計と血圧計の利用について

図表・ 22　体組成と血圧の測定頻度（単純回答、n=23）

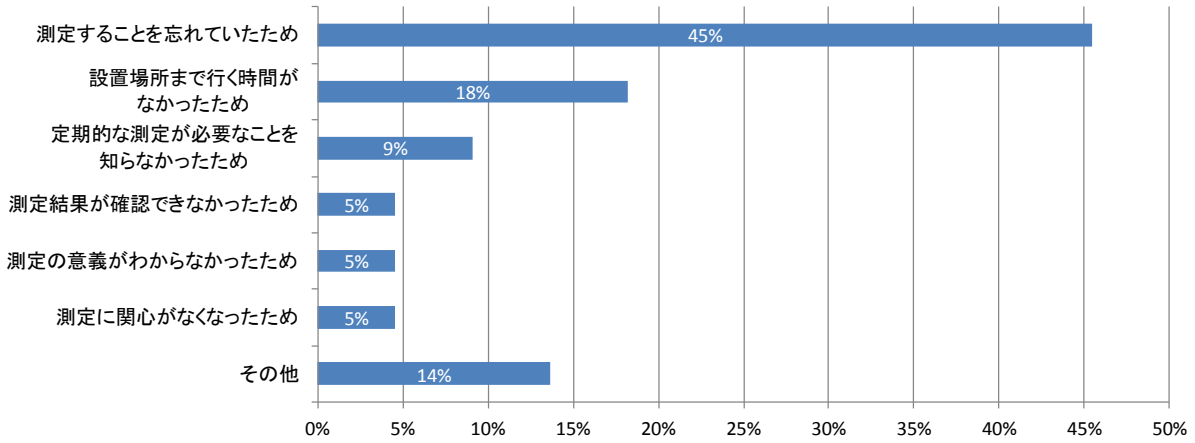


出所）タニタ作成

体組成と血圧を週に 1 回以上測定した人は 26%、週に 1 回程度測定した人は 31%にのぼった。一般に、健康意識が高いと言われている日本で、週に 1 回程度測定する人（週に 1 回以上測定する人含む）は、6～7 割である。

図表・ 14 での回答と同じく、今回の参加者は自らの健康状態を数値で把握することに興味を持っていることがわかる。

図表・ 23　測定頻度が月に 1 度か、それ未満の理由（複数回答、n=19）

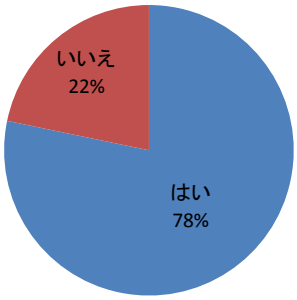


出所）タニタ作成

体組成と血圧の測定頻度が月に 1 回以下の理由としては、「測定することを忘れていたため」が最も多く、次いで「設置場所まで行く時間がなかったため」が挙げられた。測定頻度が月に 1 回以下の割合は少なかったものの、設置場所を増やしたりすることで、インドでの事業展開を推進できる可能性がある。

④ヘルスプラネットの利用について

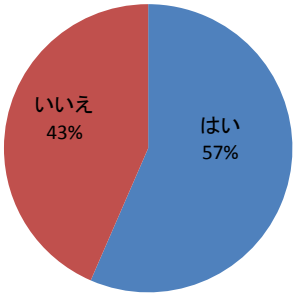
図表・ 24　ヘルスプラネットのウェブサイト認識率（単純回答、n=23）



出所）タニタ作成

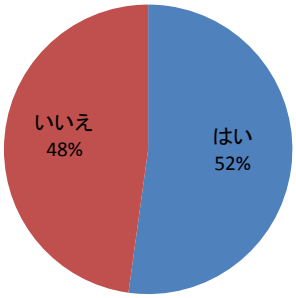
78%の人が、ヘルスプラネットのウェブサイトがあることを知っており、ウェブサイトの認識率は高い割合を示した。

図表・ 25　ヘルスプラネットのスマートフォンアプリ認識率（単純回答、n=23）



出所）タニタ作成

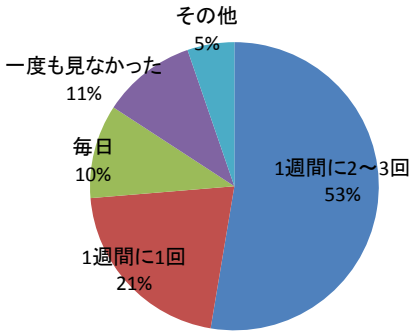
図表・ 26　ヘルスプラネットのスマートフォンアプリの利用率（単純回答、n=23）



出所）タニタ作成

今回の実証調査では、全ての参加者に説明を行ったにも関わらず、スマートフォンアプリの認識率は 100%に届かなかった。しかし、スマートフォンアプリを認識している人のほとんどが、スマートフォンアプリを利用していた。

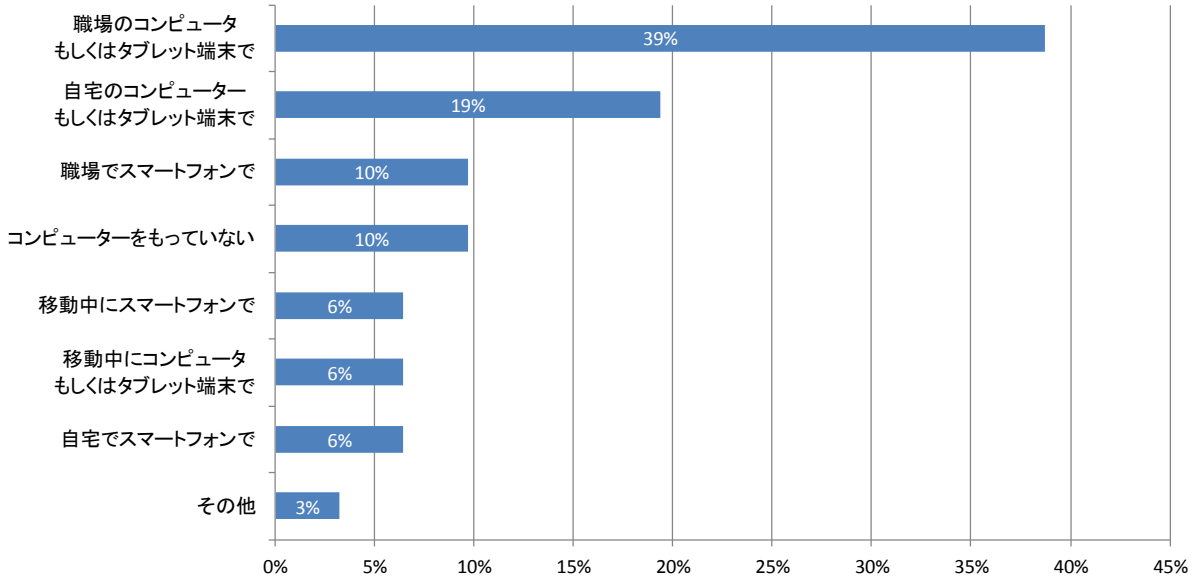
図表・ 27　ヘルスプラネットのウェブサイトのアクセス頻度（単純回答、n=19）



出所）タニタ作成

ウェブサイトを 1 週間に 2〜3 回アクセスした人が約半数と、高い割合を示した。頻繁にウェブサイトをチェックし、体の状態の推移を楽しんでみている様子がうかがえる。

図表・ 28　ヘルスプラネットを見る手段（複数回答、n=22）

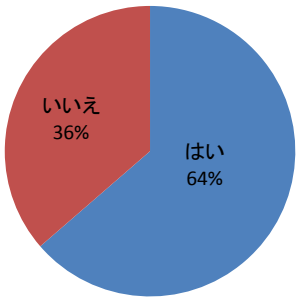


出所）タニタ作成

ヘルスプラネットへのアクセスは、職場、もしくは自宅のコンピューター、またはタブレット端末で行ったと回答した人が最も多かった。図表・ 15 に示した通り、タブレット端末でインターネットを利用する人は少ないことから、職場のコンピューターでヘルスプラネットをしている人が多いと考えられる。ただし、図表・ 26 に示した通り、スマートフォンアプリの利用率も高いことから、主にはコンピューターでアクセスし、たまにスマートフォンアプリでアクセスしている参加者像がみえてくる。

⑤健康に対する考え方について

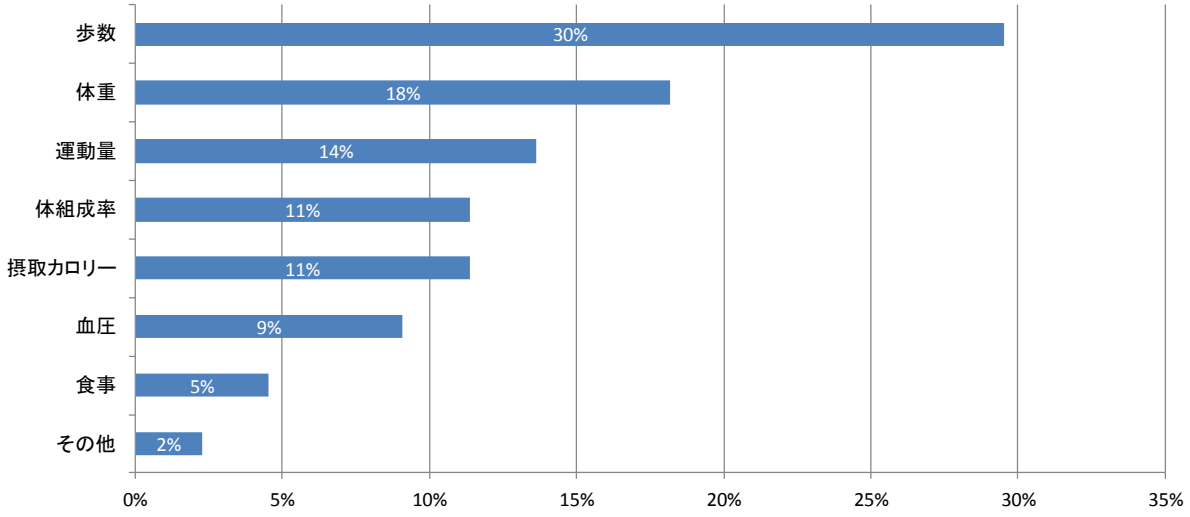
図表・ 29　意識の改善（単純回答、n=22）



出所）タニタ作成

ヘルスプラネットの利用により、健康を気にするようになったかどうかをたずねたところ、64%の人が健康を気にするようになったと回答した。ヘルスプラネットは、インドにおいても人々の健康意識の改善に寄与することが再確認された。

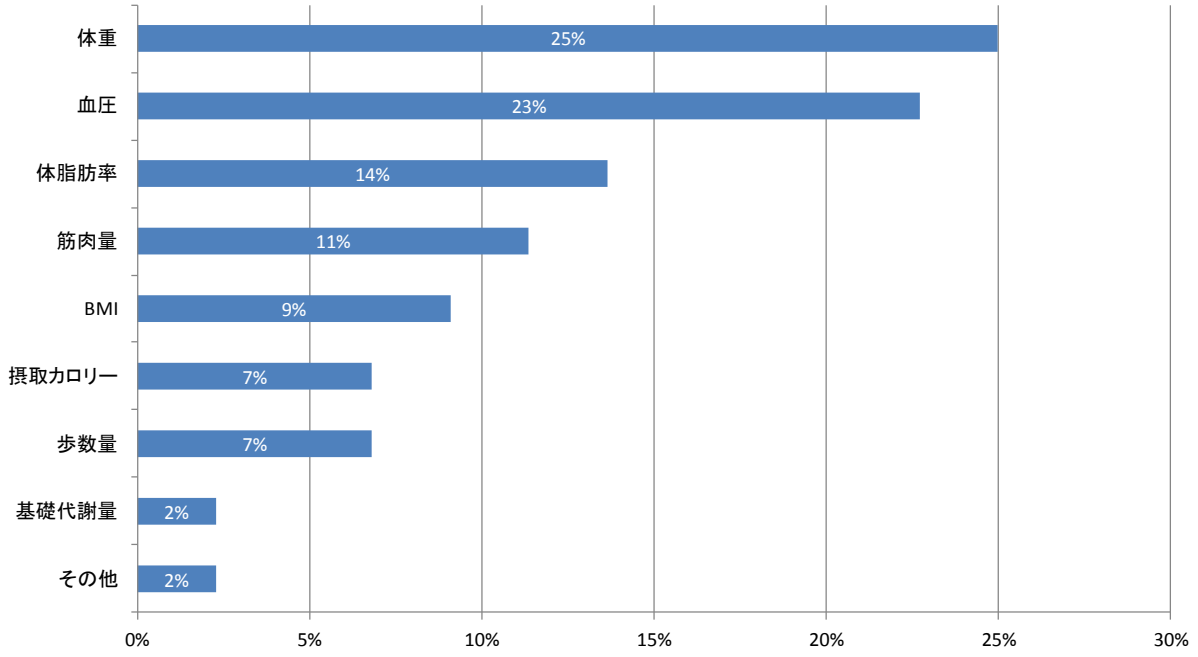
図表・ 30　健康の何を気にするようになったか（複数回答、n=22）



出所）タニタ作成

ヘルスプラネットの利用により健康を気にするようになったと回答した人に、健康の何を気にするようになったかをたずねた。歩数が最も多く、次いで、体重、運動量、体組成率とならぶ。歩数や運動量はもちろん、体重や体組成率も、食事や運動の状況により、短期間で変動することがある。ヘルスプラネットの強みの１つは、体重や体組成率等の推移を可視化できる点にある。この点を今回の実証調査で訴求できたことがわかった。

図表・ 31　関心のある健康指標（複数回答、n=22）



出所）タニタ作成

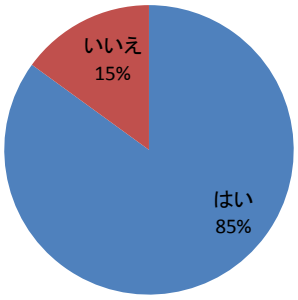
関心の高い健康指標として、体重、血圧、体脂肪率を挙げる人が多かった。インドで事業を展開する際には、関心の高いこれらの項目をウェブサイトで見やすく表示することで、より健康意識を高められる可能性がある。

また、

図表・ 14 に示した通り、今回の実証調査には歩数を測りたくて参加した人が多かったが、実証調査後には、体重への関心が高くなっている。図表・ 13 に示した通り、インドではほとんどの人が体重計を持っていない。このことから、インドでは、ヘルスプラネットを利用した後に体重計の宣伝をすることで、体重計が売れるようになる可能性があることが推察される。

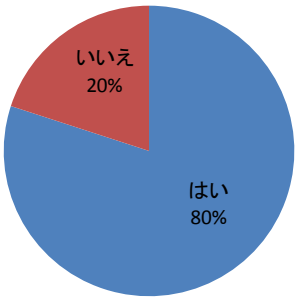
⑥今後の利用意向について

図表・ 32　測定を続けたいか（単純回答、n=20）



出所）タニタ作成

図表・ 33　ヘルスプラネットを続けたい（単純回答、n=20）



出所）タニタ作成

測定を継続したいかをたずねたところ、85%の人が継続したいと回答した。また、ヘルスプラネットを継続して利用したいかをたずねたところ、80%の人が継続したいと回答した。今回の実証調査において、歩数計を持ち歩いたり、体組成や血圧を測定したりすることに、興味を持って取り組んでもらえたこと、また、実証調査を通じてヘルスプラネットの効果を理解してもらえたことが明らかになった。

（２）インタビュー

アポロライフの担当者にインタビューを実施した。インタビュー結果を次に示す。

ヘルスプラネットの効果・利便性

・ヘルスプラネットに、興味を持って取り組んでいる様子がうかがえた。実証調査後にも、参加した人の 80%以上が続けている。
・参加者同士が結果を見せ合っている様子も見受けられた。

その他

・血圧だけを測る人も多かった。実証調査の参加者ではない人が、普段は測る機会のない血圧を測っている様子も見られた。自分の体の状態が手軽にわかり、結果がプリントアウトされるのが面白かったようである。

今回の実証調査では、参加者にヘルスプラネットの魅力を伝えることができた。また、血圧など、体の状態を数値で測る機会が少ないインドにおいては、血圧計や体重計などの市場も見込まれる可能性がある。

また、アポロライフのようなフィットネスクラブへの導入は比較的容易であることがわかった。インドには、ヘルスプラネットのように測定に使う全ての機器がネットワークでつながったサービスがなく、ヘルスプラネットは魅力的だと感じたようである。アポロライフからは、見積もりの提示も依頼された。

今回、アポロライフを見学した際に、柔軟性や体力、体脂肪、体重などを測定して、手入力している様子が見られた。月に1度、このような測定を行い、結果に応じてトレーニングの内容を変更するそうである。これらのデータは、閲覧することができるが、推移を見るグラフや消費カロリーの項目がなかった。ヘルスプラネットであれば、推移を見られるグラフや消費カロリーの表示があるため、会員の満足度をより高めることができると考えられる。ヘルスプラネットの強みは、アポロライフに訴求するにあたり十分であると考えられる。

２）横河インディア

実施期間は 10 月初旬から 12 月中旬までの 2 カ月半、参加人数は 100 名、全員がインド人従業員だった。スカイプビデオを使って設定方法を説明したところ、トレーニングを受けていない人でも、取扱説明書を読みながら組み立てることが可能であり、かつ微妙なボタン操作を必要とする設定も、ウェブビデオを利用すればうまく説明できるということが確認できた。ICT 企業は機械に強いため、タニタ製品のセットアップも問題なくできることが明らかになった。

また、昨年度事業では、歩数計の不具合が 50 名中 3 名[6]から報告され、うち 2 名からは実証調査に十分なデータが取得できなかった。今年度事業では開始前に操作方法をより詳しく説明したところ、不具合発生の報告は 1 件のみで、また、その 1 件も参加者自身で解決する[7]ことができた。

図表・ 34　横河インディアでの実証調査の様子

出所）タニタ撮影

横河インディアでは、実証調査の参加者にアンケート、および、インタビューを行った。それぞれの実施概要と結果を次に示す。

6 この割合は、日本で発生する不具合の割合よりも高く、操作方法の事前説明が不十分であったことが原因だと推察される。

7 歩数計の不具合の多くは、リーダーライターに乗せ、設定を初期化することで解決する場合が多い。

（１）アンケート

アンケートを実証調査の参加者 100 名に対して行った。アンケートの回答者は 53 名（回収率 53%）であった。アンケート項目は参考資料を参照されたい。なお、1~3 番目まで順位をつけて選択肢を選択できる複数回答の質問については、その選択肢を選択した回答者数を合計して集計した。

アンケート結果を次に示す。

①基本情報

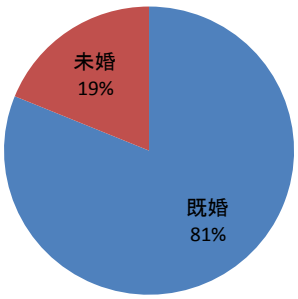
図表・ 35　性別・年代（ともに単純回答、ともに n=53）

	20 代	30 代	40 代	50 代	合計
男性	15%	38%	19%	2%	74%
女性	8%	9%	8%	0%	25%
未回答	0%	0%	0%	2%	2%
合計	23%	47%	26%	4%	100%

出所）タニタ作成

参加者は、男女比では、男性が多かった。年代別にみると、30 代がおよそ半数を占め、次いで 20 代と 40 代がおよそ 4 分の 1 ずつという構成であった。

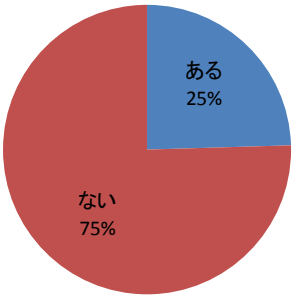
図表・ 36　既婚者の割合（単純回答、n=53）



出所）タニタ作成

既婚者は、81%であった。前述の通り、一般的に、既婚者は、家族と同じ食事を摂る必要がある（一人だけ家族と違うものを食べるわけにはいかない）ため、食事管理がしにくい傾向にある。したがって、今回の実証調査の参加者は、食事管理がしにくい環境にあることが推察される。

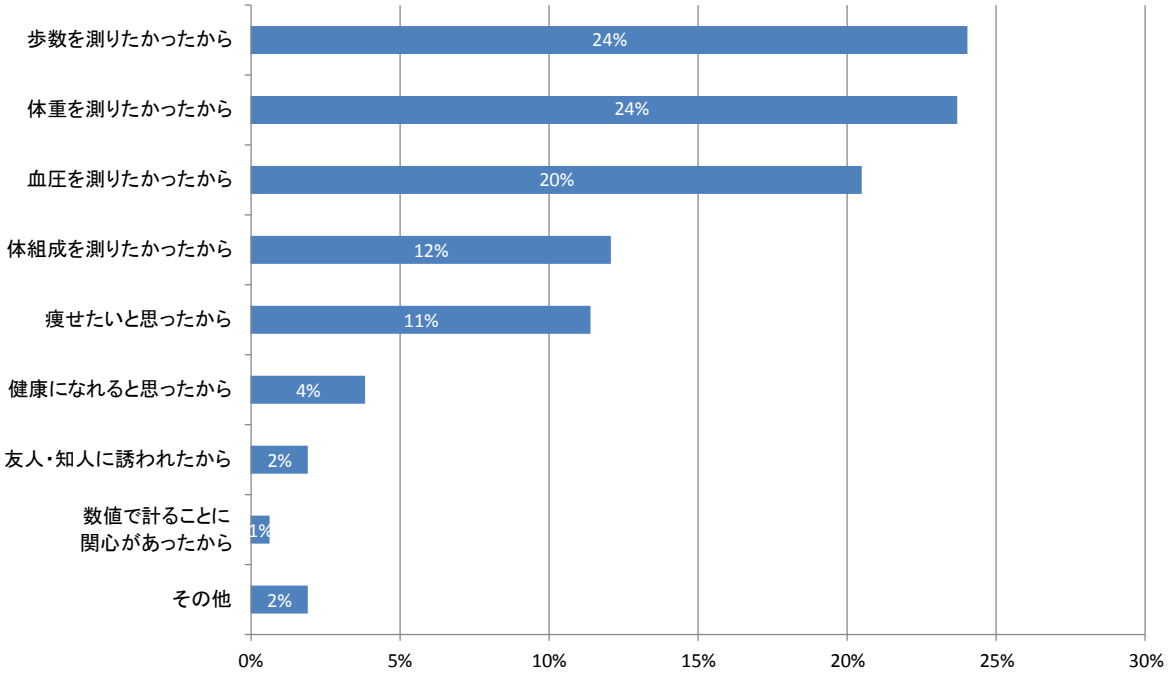
図表・ 37　体重計保有率（単純回答、n=53）



出所）タニタ作成

体重計を持っていると回答した人は、25%であった。アポロライフの参加者同様、体重計を持っていない人が多く、自らの健康状態を把握しにくい状態にあることがわかった。

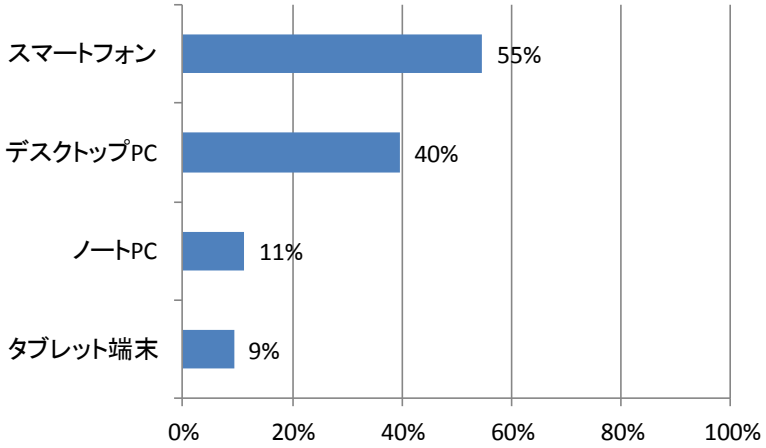
図表・ 38　実証調査への参加理由（複数回答、n=53）



出所）タニタ作成

実証調査に参加した理由をたずねたところ、「痩せたいと思ったから」、「健康になれると思ったから」という回答は少なく、「歩数、体重、血圧、体組成を測りたかったから」という回答が多かった。アポロライフの参加者同様、まずは自らの健康状態を数値で把握することに魅力を感じている人が多いことがわかる。

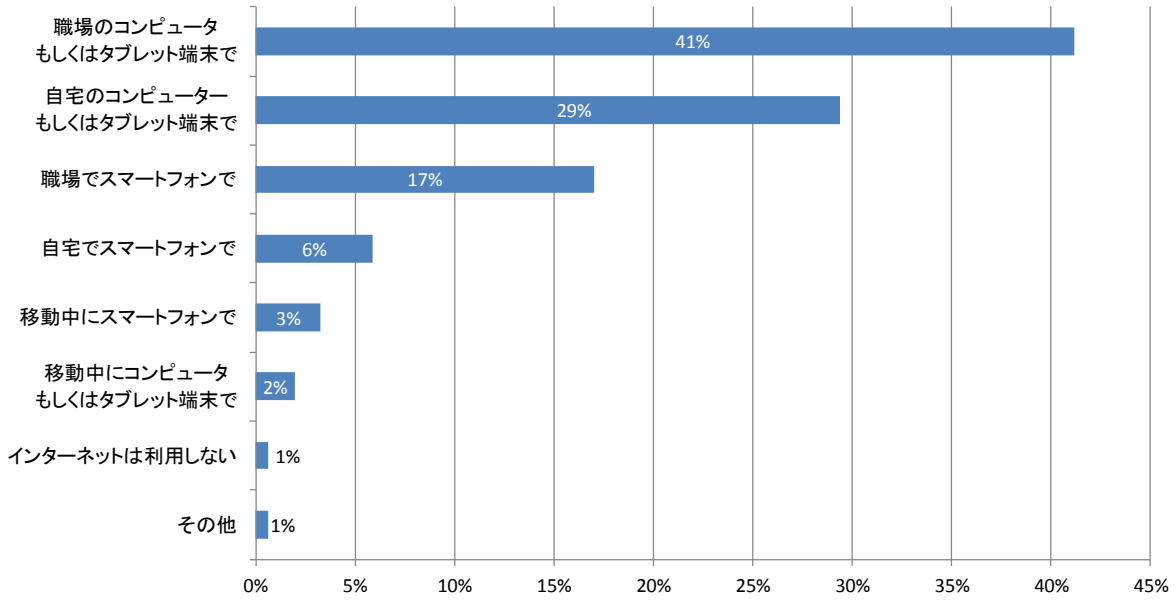
図表・ 39　インターネットを利用する機器（複数回答、n=53）



出所）タニタ作成

インターネットを利用する機器で最も多かったのは、スマートフォンで、半数を超える参加者が利用していることがわかった。アポロライフに比べ、スマートフォン、デスクトップコンピューターを利用している参加者の割合が高く、また、ノートパソコンでインターネットを利用する割合は低い。

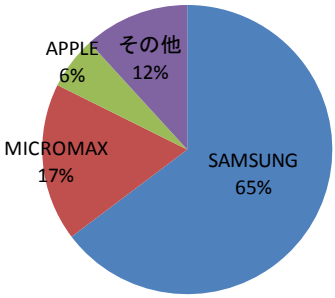
図表・ 40　インターネットの利用方法（複数回答、n=53）



出所）タニタ作成

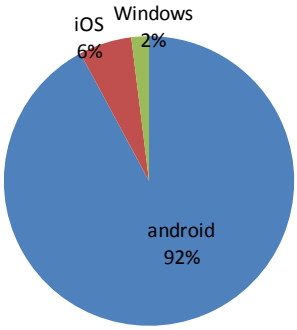
インターネットを見る方法として、最も多かったのは「職場、または自宅のコンピューターもしくはタブレット端末」であった。タブレット端末によるインターネット利用は少ないことが図表・39 からわかっているため、職場、または自宅でコンピューターを使ってインターネットを利用している人が多いと考えられる。

図表・ 41　利用しているスマートフォンのメーカー（単純回答、n=51）



出所）タニタ作成

図表・ 42　利用しているスマートフォンの OS（単純回答、n=51）



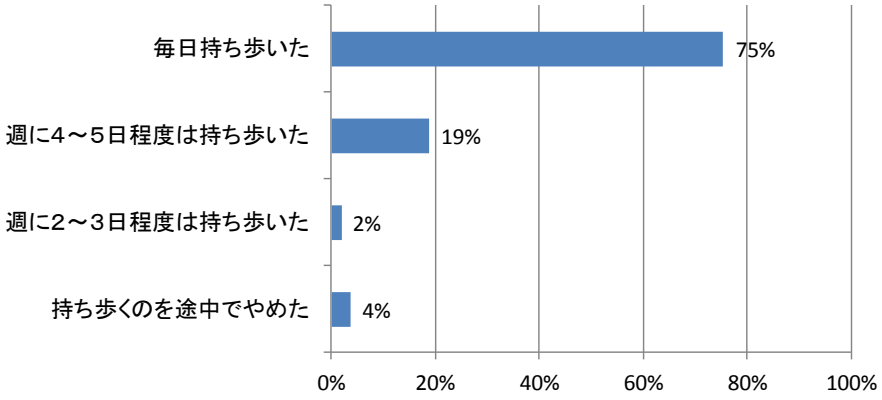
出所）タニタ作成

利用しているスマートフォンのメーカー、および OS についてたずねたところ、アポロライフ同様、メーカーはサムスンが多く、OS はアンドロイドが多かった。一方、日本とは異なり、アップルの利用者は少ない。

前述の通り、アンドロイド用のスマートフォンアプリでは、機種依存による不具合やユーザー・インターフェースが崩れるなどの現象が発生する可能性がある。したがって、インドでの事業展開においては、マイクロマックスを始めとしたインドメーカーのスマートフォンでアプリが正常に動作するかを検証する必要がある。

②利用した機器について

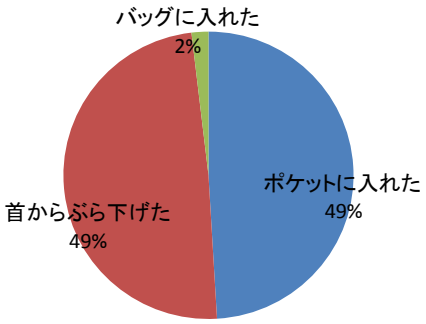
図表・ 43　歩数計を携行した頻度（単純回答、n=53）



出所）タニタ作成

歩数計を毎日持ち歩いた人は 75%、週に 4～5 日持ち歩いた人は 19%であった。つまり、週に 4 日以上持ち歩いた人は 94%と、高い割合を示した。アポロライフよりも、毎日持ち歩いた人の割合、週に 4 日以上持ち歩いた人の割合、ともに高く、企業に導入したときのほうが携行頻度は高くなることがわかった。

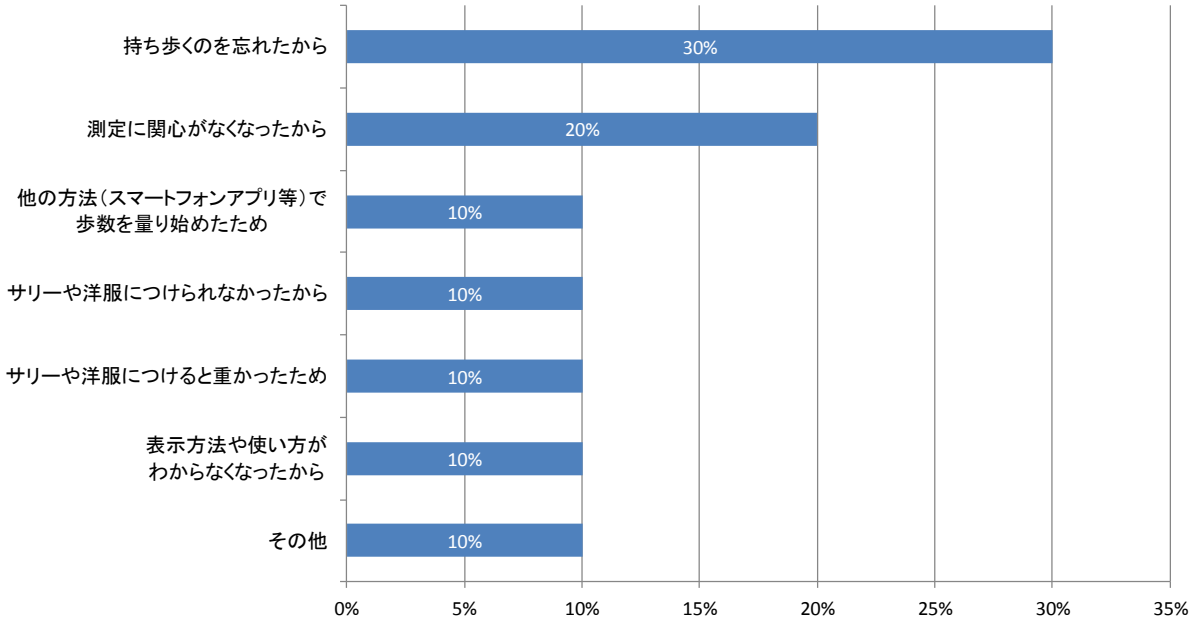
図表・ 44　歩数計の携行方法（単純回答、n=53）



出所）タニタ作成

歩数計を持ち歩いた方法は、ポケットに入れた人と首からぶら下げた人がほとんどで、それぞれは約半数ずつであった。アポロライフとは異なり、洋服にクリップでとめた人はいなかった。

図表・ 45　歩数計を持ち歩かなかった理由（複数回答、n=5）

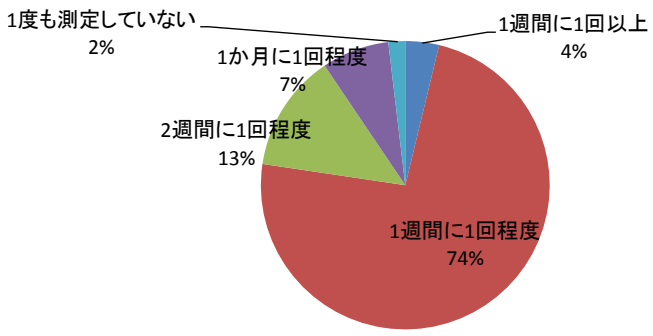


出所）タニタ作成

歩数計を持ち歩くのを途中でやめたと回答した人に、持ち歩かなかった理由をたずねた。「持ち歩くのを忘れたから」という回答が最も多かった。

③体組成計と血圧計の利用について

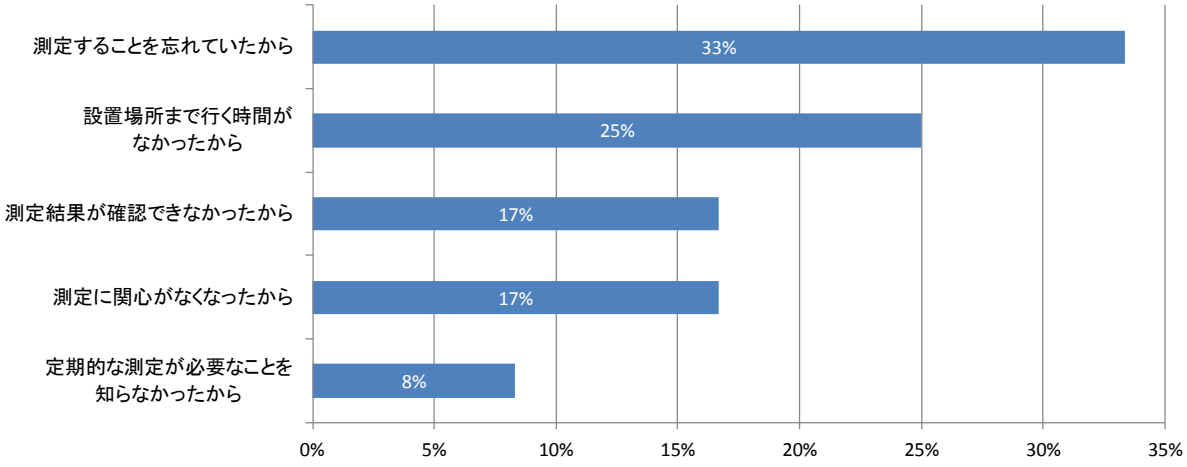
図表・ 46　体組成と血圧の測定頻度（単純回答、n=53）



出所）タニタ作成

体組成と血圧を、週に１回以上測定した人と週に１回程度測定した人を合わせると、78%にのぼった。この割合はアポロライフよりも高く、また、健康意識が高いと言われている日本よりも高い[8]。一方、週に１回以上測定した人の割合は、アポロライフよりも低い。企業に導入すると、頻繁に測定するわけではないが、習慣的に測定が行われるようになることが示唆される。

図表・ 47　測定頻度が月に１度か、それ未満の理由（複数回答、n=6）



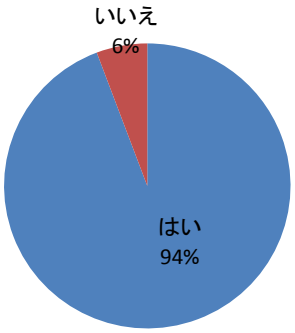
出所）タニタ作成

体組成と血圧の測定頻度が月に１回以下の理由としては、アポロライフ同様、「測定することを忘れていたから」が最も多く、次いで「設置場所まで行く時間がなかったから」、「測定に関心がなくなったから」が挙げられた。企業に導入する場合についても、設置場所を増やしたり、測定に継続的に関心を持たせたりする仕組みについて検討の余地がある。

[8] 日本で週に１回程度測定する人（週に１回以上測定する人含む）は6～7割程度である。

④ヘルスプラネットの利用について

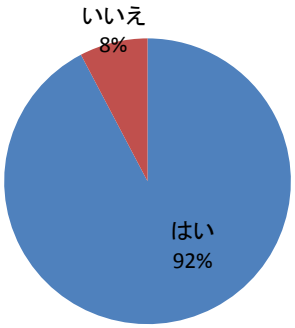
図表・ 48　ヘルスプラネットのウェブサイトの認識率（単純回答、n=53）



出所）タニタ作成

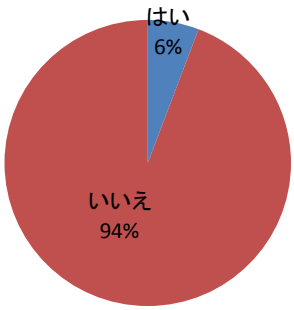
94%の人が、ヘルスプラネットのウェブサイトがあることを知っていた。今回、実証調査を開始する前に説明会を１回行ったが、その説明会に参加できなかった人がヘルスプラネットのウェブサイトを知らなかったのだと考えられる。日本では、説明会を複数回行うことで、全員にヘルスプラネットのウェブサイトを知ってもらうなどの取り組みをしている。インドでも、複数回の説明会を行ったり、印刷物を配布したりすることで、ヘルスプラネットのウェブサイトの認識率を上げる必要がある。

図表・ 49　ヘルスプラネットのスマートフォンアプリの認識率（単純回答、n=53）



出所）タニタ作成

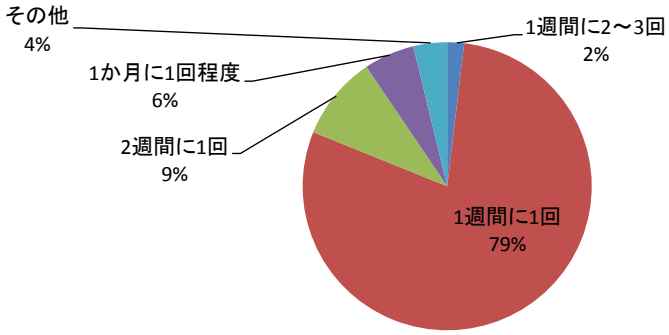
図表・ 50　ヘルスプラネットのスマートフォンアプリの利用率（単純回答、n=53）



出所）タニタ作成

92%の人がヘルスプラネットのスマートフォンアプリがあることを知っていたにも関わらず、スマートフォンアプリの利用率はわずか 6%にとどまった。

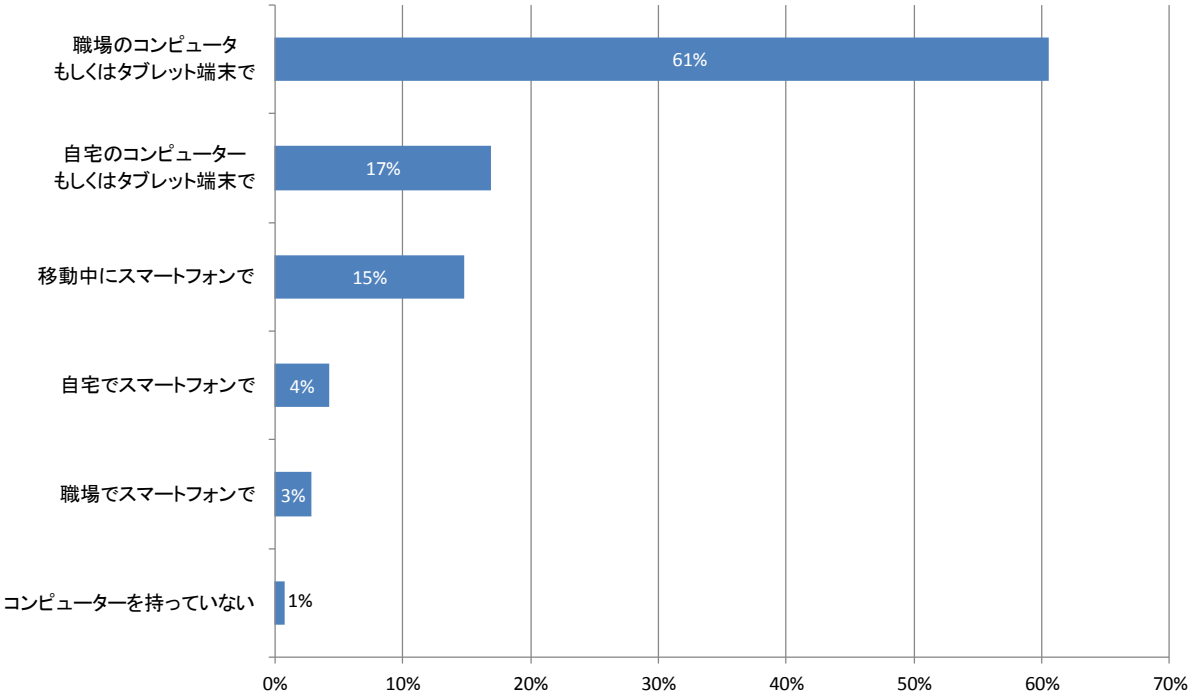
図表・ 51　ヘルスプラネットのウェブサイトのアクセス頻度（単純回答、n=53）



出所）タニタ作成

ウェブサイトを 1 週間に 2〜3 回アクセスした人と 1 週間に 1 回以上アクセスした人を合わせると、約 8 割で高い割合を示した。図表・ 46 に示した、体組成と血圧の測定頻度と同様、企業に導入すると、頻繁にウェブサイトにアクセスするわけではないが、習慣的にアクセスするようになることが示唆される。

図表・ 52　ヘルスプラネットのウェブサイトのアクセス方法（複数回答、n=51）

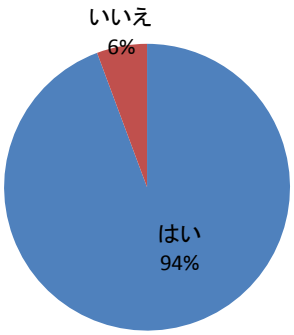


出所）タニタ作成

ヘルスプラネットへのアクセスは、職場のコンピューター、またはタブレット端末で行ったと回答した人が最も多かった。図表・39 に示した通り、タブレット端末でインターネットを利用する人は少ないことから、職場のコンピューターでヘルスプラネットにアクセスしている人が多いと考えられる。図表・39 に示した通り、インターネットはスマートフォンで利用する人が多いにも関わらず、ヘルスプラネットにはスマートフォンでアクセスしないという結果になった。今回の実証調査先のように、企業にヘルスプラネットを導入した場合には、同僚同士で結果を見せ合いながら利用するシーンが増えることが推測される。同僚同士で結果を見せ合うことで、より健康意識が高まるような仕掛けについても今後検討の余地がある。

⑤健康に対する考え方について

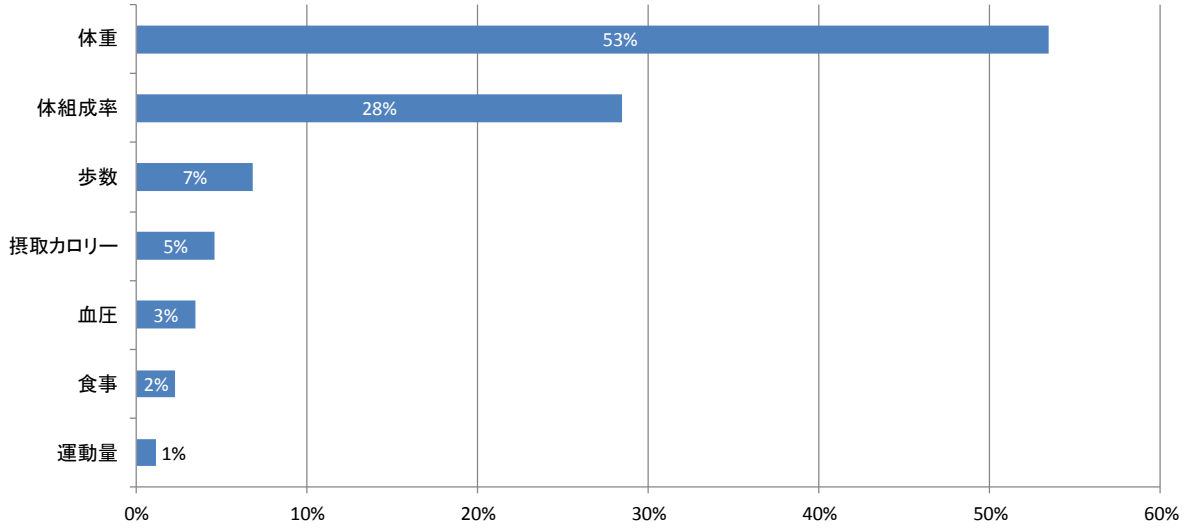
図表・ 53　健康意識改善の有無（単純回答、n=53）



出所）タニタ作成

ヘルスプラネットの利用により、健康を気にするようになったかどうかをたずねたところ、94%の人が健康を気にするようになったと回答した。アポロライフでは、64%の人が健康を気にするようになったと回答したため、この割合は横河インディアの方が高い。企業に導入した場合は、同僚同士で結果を見せ合ったりするため、相乗効果で健康意識が高まりやすくなることが示唆される。

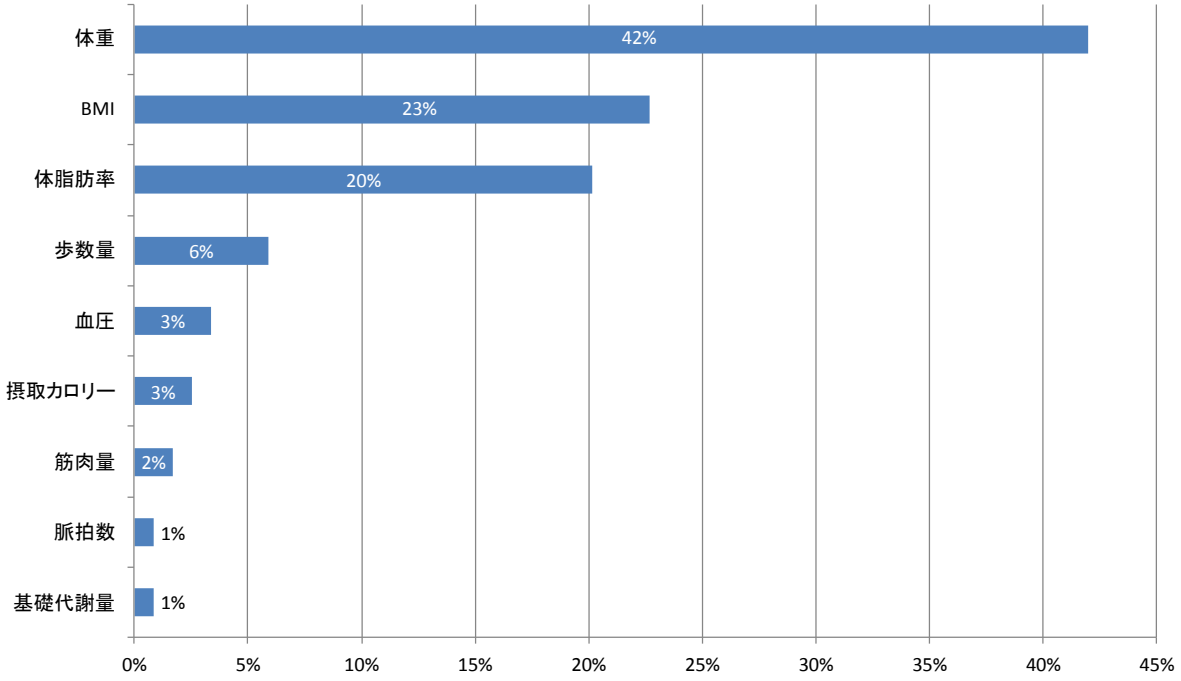
図表・ 54　具体的な健康意識改善の項目（複数回答、n=50）



出所）タニタ作成

ヘルスプラネットの利用により健康を気にするようになったと回答した人に、健康の何を気にするようになったかをたずねた。体重が最も多く、次いで、体組成率、歩数、摂取カロリーという結果になった。アポロライフ同様、横河インディアにおいても、ヘルスプラネットの強みを訴求できた。

図表・ 55　関心の高い健康指標（複数回答、n=53）



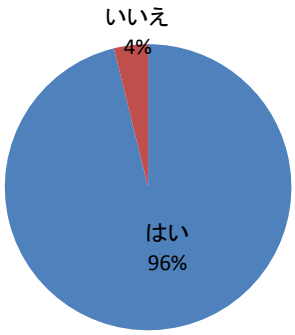
出所）タニタ作成

関心の高い健康指標として、体重、BMI、体脂肪率を挙げる人が多かった。アポロライフよりも、BMI を関心の高い健康指標として挙げた人が多く、血圧を挙げた人が少なかった。

アポロライフ同様、今回の実証調査には歩数を測りたくて参加した人が多かったが、実証調査後には、体重への関心が高くなっている。

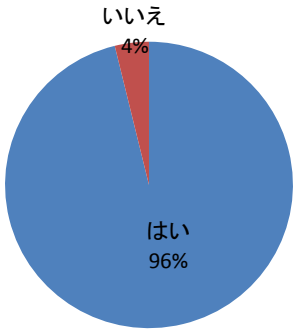
⑥今後の利用意向について

図表・ 56　測定の継続意向（単純回答、n=53）



出所）タニタ作成

図表・ 57　ヘルスプラネットの継続意向（単純回答、n=53）



出所）タニタ作成

測定を継続したいかをたずねたところ、94%の人が継続したいと回答した。また、ヘルスプラネットを継続して利用したいかをたずねたところ、96%の人が継続したいと回答した。いずれもアポロライフの割合より高い。企業に導入した場合のほうが、健康意識が高まりやすいため、継続して利用したい人も多くなると考えられる。

（２）インタビュー

30～50 代の男性 5 名のグループ、および、30～40 代の既婚女性 5 名のグループにインタビューを実施した。インタビュー結果を次に示す。

ヘルスプラネットの効果・利便性

・ヘルスプラネットに、興味を持って取り組むことができた。歩数計を携行するようになったことで、目標を持って歩くようになり、また、だらだらと歩くのではなく、歩くことを意識するようになった。その結果、体重も減った。
・システムは、見やすく、また、簡単に使えた。データのアップロードも簡単にできた。

・自分の体の状態がわかるのが面白く、週１回の体組成と血圧の測定は苦にならなかった。
・歩数計を首からぶら下げていると、幼い子どもの面倒を見るときに引っ張られた。子どもに引っ張られるので外したら、再度ぶら下げるのを忘れてしまうこともあった。

企業に導入した場合の特徴

・横河インディアでは、１人１台、コンピューターが支給されている。ヘルスプラネットは、職場のコンピューターのウェブサイトで見ていた。
・同僚と歩数計を見せ合っていた。同僚と見せ合うことで、もっと歩こうという気になった。

ヘルスプラネットの効果は、適切に伝えられたことがわかった。また、システムや測定方法の利便性にも問題ないことがわかった。企業に導入した場合には、同僚と一緒に健康意識を高めることができるため、ヘルスプラネットの効果がより増すことが示唆される。

また、横河インディアのような企業では、導入のハードルが低い一方で、栄養指導や運動指導を行うための設備、人材が揃っていない。栄養指導や運動指導を行う方法を引き続き検討する必要がある。

さらに、従業員が ICT に詳しい企業では、スカイプやオンラインビデオで取扱いを説明しても十分に理解してもらえることがわかった。インドは IT 企業が多く、インドで事業を拡大する中では IT 企業が顧客となるケースが増えることが予想される。スカイプやオンラインビデオは、オペレーションを効率的にするため、活用について検討していきたい。

3)HIP

実施期間は 9 月 28 日から 12 月 15 日の約 2 カ月半、参加人数は、10 名だった。HIP の参加者は、横河インディアの参加者に比べ、ICT の専門知識を有していないことが推測されたが、操作方法を丁寧に説明することで問題なく操作できた。

また、HIP では、効果的な食事指導についても検討するため、「鶏のオクラみぞれ煮（510Kcal）」や「茄子と豚肉のみそ炒め（520Kcal）」といったタニタ監修の低カロリーメニューの提供も行った。

さらに、実証調査参加者へのインセンティブとして、通常は有料である日本式浴場とジムの無料開放も行った。

図表・ 58　HIP に設置した体組成計、血圧計、リーダーライター

出所）タニタ撮影

図表・ 59　HIP で提供した低カロリーメニュー

出所）タニタ撮影

HIP は、参加人数が 10 名と少なかったため、インタビュー調査のみ実施した。

（１）インタビュー

日系企業の駐在員 2 名（A 氏、B 氏）のグループ、および、HIP の担当者（C 氏）にインタビューを実施した。インタビュー結果を次に示す。

インドでの生活

・駐在期間は、会社にもよるが、3～ 5 年が平均的である。3 年の駐在だと言われて赴任しても、延長になるケースも多い。（A 氏、B 氏）
・駐在中に体型が大きく変わる人は見かけない。しかし、体重は変わっていないのに、「身体が大きくなった」と言われた経験がある。日本にいた頃より運動をする機会がなく、筋肉が減って脂肪が増えているせいだと思う。（A 氏）
・インドに駐在して痩せた。おいしいものがないので、食べることに興味がなくなった。朝はスープしか飲まない。（B 氏）
・外食は、あまりしない。最近は、日本食の店もできてきたが、レストランの多くはインド料理店である。インド料理は食べたいと思わないので、自宅で夕食を食べることが多い。お手伝いさんに 1 品作ってもらい、それに自分が作った簡単な料理を添える食事が多い。買い物はお手伝いさんがやってくれる。（A 氏、B 氏）
・自動車を使って通勤している。駐在員は、事務系が多いため、仕事中にたくさん歩く人は少ないと思う。事務系の場合、1 日 2,000 歩程度しか歩かない。（A 氏、B 氏）

ヘルスプラネットの効果・利便性

・歩数計はポケットに入れるか、首からぶら下げていた。測定結果は、スマートフォンアプリで見た。（A 氏）
・置き忘れ防止のため、歩数計はキーホルダーにつけていた。（B 氏）
・出張が多いときには、体組成、血圧が測れないので困った。（A 氏、B 氏）
・体組成の測定時に、靴下を脱ぐのが面倒である。一方、血圧計は腕を入れるだけなので、測定しやすかった。（A 氏、B 氏）
・毎週、定期的に測定に来ていた参加者は、3～4 人であった。参加者に無料開放したジムの利用も、週に 2～3 回程度とあまり多くなかった。（C 氏）

食事指導の体制

・HIP のレストランに低カロリーメニューができたことを知らなかった。低カロリーメニューには興味がないので、貼り紙で宣伝されていても気づかなかった。（A 氏、B 氏）
・低カロリーメニューの注文は、週に 4～5 回とあまり多くなかった。（C 氏）

駐在員は、健康管理に興味を持ってはいるものの、ストレスの多い駐在生活では疲労もたまりやすく、積極的に体を動かそうという人は少ないことがわかった。治安が良くないため、日本のように気軽に散歩やジョギングを楽しむことができない環境も大きな障害になっていると考えられる。また、駐在中に太る人は少なく、ダイエットへのニーズが少ない。

また、駐在員は長期の出張も多く、定期的に測定することが難しく、ヘルスプラネットを手

軽に利用できる環境にないことがわかった。

食事指導については、低カロリーメニューを提供できる体制は構築できたものの、注文が少なかった。前述の通り、ダイエットへのニーズが少ないためだと考えられる。また、HIP を利用する駐在員は男性が多く、揚げ物や肉料理を好む傾向にあるため、低カロリーメニューは好まれなかったのだと考えられる。ただし、低カロリーメニューを提供できる体制は構築できることがわかったため、今後は、提供するターゲットを変えて、引き続き食事指導について検討したい。

以上を踏まえ、HIP のような、企業にサービスを提供する施設への導入は困難であることがわかった。HIP のように「駐在者の憩いの場」の機能を果たしている施設であっても、駐在者が毎日訪れるとは限らず、測定を毎日行うことは困難であることがわかった。また、駐在員にはダイエットのニーズが低い。健康管理へのニーズはあるものの、あまり高くないことから、ヘルスプラネットを魅力的だと感じる人自体が少ないようである。

２－５. 実証調査事業のまとめ

検証結果を検証項目毎にまとめる。

富裕層向けにサービスが展開できるか

アポロライフでの実証調査結果より、ヘルスプラネットは、インドの富裕層にも興味を持って取り組んでもらえるシステムであることがわかった。今年度の実証調査では設定価格については検証しなかったが、アポロライフの担当者によれば、日本と同程度の価格でも十分訴求できるとのことだった。

ウェブサイトへのアクセス数を増加させることのできる取り組みが見い出せるか

アポロライフ、横河インディアの実証調査結果より、説明を徹底することでウェブサイトにアクセスする人を増やせることがわかった。ただし、全ての参加者に説明したにも関わらず、ウェブサイトの認識率は100%ではなかった。今後は、説明会の回数を増やす、資料を配布する、事前説明のページをウェブサイトに追加する、などを行い、ウェブサイトへのアクセス回数を増やす仕掛けを検討する必要がある。

効果的な食事指導が提供可能な体制を構築できるか

HIP での実証調査結果より、低カロリーメニューの提供体制は整えられることがわかった。今後は、栄養指導などのより専門的な食事指導が可能な栄養士の確保が課題となる。

また、3 か所での実証調査を通じ、企業やフィットネスクラブであれば、導入される可能性が高いことがわかった。ヘルスプラネットの訴求ポイントは、それぞれ、企業に対しては「従業員の福利厚生」、フィットネスクラブに対しては「他のフィットネスクラブとの差別化」、「富裕層向けのオプション」であることがわかった。

第3章 法規制調査

3－1. 調査の背景

昨年度の実証調査事業は、期間が限定的で、また参加者が 50 名と少なかったため、ヘルスプラネットはインドの法律に抵触しないと想定して実証調査を行った。しかし、昨年度、インド遠隔医療学会の会長から「インドでは個人情報に関する法律が整備されているため、ヘルスプラネットで収集する歩数や消費カロリーといったデータをインド国外（日本）に設置してあるサーバで解析・処理することが規制されているのではないか」という指摘を受けた。

3－2. 調査方法、調査結果

上記の点について、インドの法律事務所に調査を依頼したところ、次に示す点が明らかになった。

・情報技術条例 2000 (sub-section 2 of Section 87, Section 43A of the Information Technology Act, 2000)に基づき、ヘルスプラネットで収集するデータを日本のサーバで解析・処理することは、条件を満たしていれば合法である。
・条件とは、「データを受け取る会社が、データを収集する会社と同等のセキュリテイーの仕組みを有していること」、「データを受け取る会社とデータを収集する会社が、事前に合意書を取り交わしていること」、「データを収集する会社と歩数や消費カロリー等を測定する会員が、事前に合意書を取り交わしていること」の 3 点である。
・データを受け取る会社は、例えば ISO 27001 のような、機密情報を管理する基準を満たしていなければならない。

ヘルスプラネットのデータを解析する会社は、ISO 27001 を取得しており、機密情報の管理基準をすでに満たしていることから、本事業はインドの法律に抵触しないことが明らかになった。

第4章　将来展望および事業性評価

4－1. インドにおける健康市場の将来性

インドの人口は増え続けており、いずれ中国を抜いて 13 億人に達すると推定されている。

現在、人口のおよそ 10%が肥満[9]で、将来的には現在の日本の総人口と同じ 1 億 3,000 万人が肥満になっていることも想定される。また、富裕層の割合もおよそ 10%と、富裕層についても日本の総人口と同じ 1 億 3,000 万人いると予測されている。

また、アメリカやヨーロッパでは低所得層に肥満が多い[10]が、インドでは高所得層に肥満が多い[11]。

さらに、本事業で行ったインタビューにより、以下に示すことも明らかになった。

行政府の健康意識の向上

カルナータカ州[12]に新しくできた条例により、大きなマンション団地には公園を併設しなくてはいけない。運動不足解消を目的とした条例で、行政府も一般市民への健康に配慮するようになった様子が見受けられる。

フィットネスクラブの市場拡大

昨年度の夏頃まで、フィットネスクラブの相場は 1 時間あたり約 1,800~2,400 円であった。しかし、最近は、1 ヵ月あたり約 2,000 円のフィットネスクラブも登場しており、中間層でも手が届くようになりつつある。

スマートフォンの普及

昨年から中国製やインド製の安価なスマートフォンが急激に普及している。インドメーカーの販売価格はそれぞれ、カーボンが約 7,200 円、マイクロマックスが約 8,000 円と、iPhone4（約 53,200 円）のおよそ 7 分の 1 で手に入れることができる。Guardian 誌の予測では 2014 年のインド国内のスマートフォン販売台数は 2 億 2,500 万台、保有者総数は 2 億 700 万人である。したがって、インドにおいては、ヘルスプラネットを始めとするスマートフォンを活用したサービスが拡大する土壌が整いつつあると言える。

以上の結果より、今後もインドの健康市場は拡大するとみられ、また、その中でヘルスプラネットは利用者を拡大させることができると考えられる。

---

9 出所）MHFW, GOI “Nutrition India National”2009

10 出所）「貧困肥満、下流ほど太る新階級社会」　三浦展著、扶桑社新書、および、Wikipedia 肥満の国際状況

11 出所）MHFW, GOI “National Family Health Survey” 2009

12 カルナータカ州は、バンガロールを州都とする州である。

４－２. 事業性評価

１)事業性評価

昨年度事業では、インドにおけるヘルスプラネットの稼働実証事業を行った。その結果、生活習慣や文化の異なるインドでも歩数計を持ち歩いてもらえること、ネットワークインフラも大きな問題はないことがわかった。しかし、一方で、操作説明を十分に行わないとすぐに辞めてしまう人がいること、インド人の中間層でウェブサイトのアクセス率を高めるのは難しいと考えられること、が課題としてわかった。

今年度事業では、事業化を見据え、どういった業態の企業であればヘルスプラネットが導入されるのかについて、実証調査事業を通じて検討を行った。その結果、企業とフィットネスクラブには導入の可能性が見えてきた。

企業の場合、食堂や従業員の憩いの場に体組成計や血圧計を設置することで、1 週間～10 日間に１度、測定を行うことは難しくない。つまり、ヘルスプラネットがシステムとして稼働できる土壌が整っている。また、従業員同士でデータを見せ合うため、高いモチベーションを維持することができる。

フィットネスクラブの場合、ヘルスプラネットのような現在のインドにないサービスは、フィットネスクラブ会員への訴求ポイントになることがわかった。

一方、顧客として当初想定していた医療機関は、導入の可能性が低いことが予想される。通院患者の場合、頻繁に医療機関に来るとは限らず、定期的にデータを測定するのが難しい。また、入院患者の場合も、いずれは退院するため、退院後も定期的にデータを測定するのは難しい。本事業では、協議の結果、医療機関と実証調査事業を行うまでには至らなかったが、想定顧客を医療機関とすることは有用ではないと考える。

２)実証調査協力先との交渉

実証調査事業終了後にアポロライフの担当者と事業化に向けた交渉を開始した。

アポロライフには、Institute Business Department（法人営業部）という数百人規模の組織があり、数百の大手企業に対して様々なヘルスケアサービスを提供している。例えば、顧客企業の社内に保健室を作って医師や看護師を常駐させたり、ジムを作ってトレーナーを派遣したりするサービスを展開している。アポロライフの担当者によれば、ヘルスプラネットをアポロライフのフィットネスクラブ会員のみに展開するのではなく、法人向けサービスのメニューの一つとして展開してもよいのではないかということだった。インドではすでに、ステパスロン社によって、歩数の推移データ等を閲覧できる健康管理サービスが提供されている。しかし、ステパスロン社によるサービスでは、ヘルスプラネットとは異なり、歩数を手入力する必要があり、ユーザーにとっては煩雑である。ユーザーにとっての利便性において、ヘルスプラネットは訴求できると考え、アポロライフの担当者はヘルスプラネットに興味を示した。アポロライフとタニタでは、引き続き、交渉を続けていく。

また、実証調査終了後には、横河インディアの社長とも面談することができ、意見交換を実施した。タニタより、ヘルスプラネットの標準的なサービスの内容と日本での料金を説明したところ、横河インディアにとっては十分魅力的な設定であるため、従業員の要望が多ければ是非前向きに検討したいということだった。また、ヘルスプラネットのサービスの内容と料金は、インドに進出している標準的な日本企業にとっては魅力的な設定なのではないかという意見を

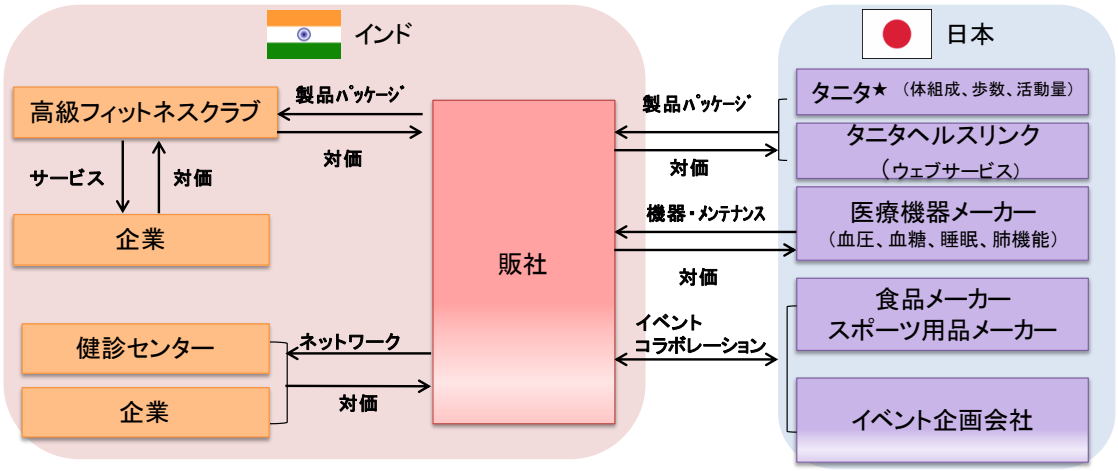
いただいた。

3)事業パートナーの選定

インドにおける健康市場拡大のため、今年度事業では、「インド健康市場プラットフォーム」の検討を行った。タニタ以外の日本企業の製品をプラットフォームに乗せ、日本製健康医療機器の市場拡大を目指す。プラットフォームを通じた機器の販売やサービス提供等を行うことで、日本製健康医療機器のパッケージ輸出が可能となる。また、プラットフォームを構築することによるインドにとってのメリットとしては、国民の健康意識の高まりやそれに伴う実際の健康増進、医療費の削減等が挙げられる。

インド健康市場プラットフォームの概略図を次に示す。

図表・ 60　インド健康市場プラットフォーム



出所）タニタ作成

プラットフォームを構築するための取り組みとして、今年度事業では、医療機器メーカーとして A&D・インスツルメンツ・インディア社、ヘルスケアサービスを提供する企業としてケアプロ社、および、アポロライフの計 3 社と意見交換を実施し、今後の協業可能性について協議した。

各社の概要と主な協議の内容を次に示す。

A&D・インスツルメンツ・インディア

法人名	A&D Instruments India Private Ltd.
設立年	2007 年 1 月
売上高	1 億 3,300 万ルピー(約 2 億 6,000 万円)
従業員数	20 名

計測機器や医療機器を展開する日系企業、株式会社エー・アンド・デイのインド法人である。昨年度事業、および、今年度事業でエー・アンド・デイの血圧計を使用した。エー・アンド・デイの血圧計は、操作性が高く、また、壊れにくいという特徴がある。インドでもアフターサ

ービスを受けることができるため、協業相手としては最適だと考えている。

A&D・インスツルメンツ・インディアに今後の協業可能性についてたずねたところ、「A&D・インスツルメンツ・インディア単独でシステムを構築できるような製品群は持ち合わせていないので、A&D 製の血圧計が必要なシステムに対しては積極的に協力する」という回答を得た。また、供給体制を確認したところ、昨年度事業、および、今年度事業で使用した機種は、今後も販売を続ける予定であるとの回答を得た。

ケアプロ

法人名	ケアプロ株式会社
設立年	2007 年 12 月
売上高	不明（非公開）
従業員数	60 名（うち非常勤 20 名）

ヘルスケアサービスを提供するベンチャー企業である。予防医療や在宅医療において、従来はなかったサービスを提供している。インドへの進出にも興味はあったが、なかなか実現できなかったそうで、タニタとの協業には前向きだった。

協業の可能性を協議したところ、例えば、ケアプロが自己採血式の簡易検診サービスを展開する際に、タニタが体組成計を供給することで、より充実したサービスを提供できる、などのアイディアが出た。今年度事業終了後も、引き続き協議を続けたい。

アポロライフ

法人名	Apollo Life Centre Private Limited
設立年	2001 年
売上高	不明（非公開）
従業員数	1,500 名

前述の通り、Institutional Business Department との協業を検討している。今年度事業の一環として、アポロライフがすでにサービスを提供している外資系保険会社との打合せに同席し、ヘルスプラネットのようなサービスに興味があるかどうか、等をたずねた。価格次第では、前向きに検討したいという回答を得たため、アポロライフと共に、今後もコンタクトを続けたい。また、今後は、今回打合せを行った会社以外にもアプローチし、アポロライフと共に、ヘルスプラネットのインドでの普及に努めたい。

いずれの企業もプラットフォームの構築に大変前向きであった。来年度以降の事業では、積極的に協業を進めていきたい。

また、今年度事業では、時間的制約から協議を進められたのは 3 社であったが、来年度以降は食品メーカーやスポーツ用品メーカーなど、業態を広げて協議したい。

4)収支計画

今年度事業を踏まえた本事業の収支計画[13]を次に示す。なお、示した収支計画は、インドにおける本事業の収支計画である。

図表・ 61　収支計画[14]

年 (契約施設数合計)			2015 (1)	2016 (6)	2017 (12)
収入		新規利用者数（人）	1,000	5,000	6,000
		継続利用者数（人）	0	1,000	6,000
	合計利用者数（人）		1,000	6,000	12,000
	一人当たり月額利用料（円）				
	年間サービス収入合計（円）…A				
	歩数計	販売台数（台）			
		単価（円）			
	リーダーライター	販売台数（台）			
		単価（円）			
	体組成計	販売台数（台）			
		単価（円）			
	血圧計	販売台数（台）			
		単価（円）			
	機器販売収入合計（円）…B				
	合計（A+B）（円）		18,100,000	61,100,000	78,360,000
支出	指導員数（人）		0	1	3
	一人当たり年間人件費（円）		0	1,000,000	1,060,000
	指導員人件費合計（円）…C		0	1,000,000	3,180,000
	血圧計	購入台数　(台)			
		単価　(円)			
	機器購入費合計（円）…D		1,500,000	7,500,000	9,000,000
	年間諸経費 （製品原価、その他人件費含む）（円）…E		4,376,000	22,880,000	27,316,000
	合計（C+D+E）（円）		5,876,000	31,380,000	39,496,000
利益（収入合計-支出合計）（円）			12,224,000	28,720,000	38,864,000

出所）タニタ作成

2015 年は、アポロライフを通じて 1,000 人の新規利用者数を獲得すると想定した。また、2016 年は、それぞれアポロライフが 4,000 人、タニタが 1,000 人、2017 年はアポロライフが 4,000 人、タニタが 2,000 人の新規利用者数を獲得すると想定した。

なお、この新規利用者数の推移は、2015 年にアポロライフを通じて 1 企業に導入、2016 年にアポロライフを通じて、新規に 4 企業、タニタが新規に 1 企業に導入することを想定している。

[13] アポロライフを通じた利用者の獲得による収入は計画に入っているが、アポロライフ以外の事業パートナー、およびインド健康市場プラットフォームに乗った会社の収益は、現時点では不確定要素が多いため除外した。
[14] グレーの塗りつぶし部分は、非公開。

2017 年については、アポロライフが新規に 4 企業、タニタが新規に 2 企業に導入すると想定した。なお、1 企業あたりの利用者は 1,000 名と想定している。

アポロライフは、すでに 200 企業（約 14 万人）と法人契約し、事業を行っている。今後 3 年間で、アポロライフが法人契約をしている企業の約 1 割にあたる 9 企業への導入は困難ではないと考えている。

ヘルスプラネットは、サービスの性質上、継続利用することが重要である。また、機器購入の必要があるため、3 年以内に解約をする企業がいるとは考えにくく、継続率は 100%と仮定した。ただし、事業を展開していくにあたり、サービスの導入・実施をしていきながら、導入先への定期的なヒアリング等からサービスの向上、長く利用していただくための仕組み作りの構築は継続的に必要であると考える。

月額利用料は、日本での事業と同じ考え方に基づき、利用者数が増加していくに伴い利用料が安くなっていく仕組みとした。

歩数計、リーダーライター、体組成計は、アポロライフの粗利益を考慮し、日本での標準小売価格よりも安い単価を設定した。血圧計は、A&D から仕入れた製品を販売すると想定した。

指導員の年間人件費は、100 万円[15]を計上した。

年間諸経費は、歩数計、リーダーライター、体組成計の製品原価に加え、マネージャー1 名を 100 万円で雇うと想定し、計上した。

[15] http://www.icbse.com/careers/career-as-a-nutritionist-in-india より、新人の栄養士の年収が約 30～40 万円であるため、経験のある栄養士を雇用することを考慮し、100 万円とした。

4－3. 次年度以降の計画

次年度以降の計画を次に示す。

図表・ 62　次年度以降の計画

	ヘルスプラネットの普及	事業パートナーとの協業
2015 年	・アポロライフを通じたサービス提供を開始	・事業パートナーの探索、および、一部の事業パートナーと協業を開始 ・肥満予防や健康管理の啓発等、イベントの共同開催
2016 年	・食事指導や運動指導が行える人材の採用・育成を開始 ・タニタから企業に、直接、サービスを提供する体制を構築 ・インド以外のアジアの国への展開可能性を調査	・事業パートナーとの協業を開始 ・「フィッツミー[16]」の展開を開始
2017 年	・インド以外のアジアの国でのサービス提供を開始	・インド以外のアジアの国への展開可能性を調査

出所）タニタ作成

2016 年以降は、インド以外のアジアの国にもヘルスプラネットを普及させたいと考えている。例えば、健康維持に効果のある最新技術を装備したマンションの建設プロジェクト等にタニタも参画を打診されている。今後は、このような異業種とのプロジェクトを通じ、ヘルスプラネットを普及させていくことも検討している。

16 タニタの系列会社・タニタフィッツミーが展開する女性専用のサーキット式フィットネスクラブ。他のフィットネスクラブと比べ、短時間ででき、また、料金が安価な点が特徴である。

参考資料

Ⅰ. あなたご自身についてお伺いします。

設問1　現在お使いの歩数計のシリアル番号を記入してください。
シリアル番号は歩数計の裏面、写真の赤く囲んだ番号です。

シリアル番号

設問2　あなたの性別を教えてください。

1.男性	2. 女性

設問3　あなたの年齢について教えてください。
当てはまる年齢の番号を解答欄に記入してください。
①20～29歳
②30～39歳
③40～49歳
④50～59歳
⑥60歳以上

解答欄

設問4　結婚についてご質問です。下記より選択して回答欄に記入してください
①結婚している
②結婚していない

解答欄

設問5　体重計についてお聞きします。下記より選択して回答欄に記入してください。
①自宅に体重を測る機器がある
②自宅に体重を測る機器はない

解答欄

設問6　本プロジェクトに参加した理由について、下記に選択肢の中から、最も当てはまるものを3つまで選び番号を記載してください。
①歩数をはかりたかった
②血圧を測りたかった
③体重を測りりたかった
④体組成を図りたかった
⑤数値で計ることに関心があった
⑥痩せたいと思った
⑦友人・知人に誘われた
⑧健康になれると思った
⑨その他（具体的に:　　）

解答欄

1番大きな理由	2番目に大きな理由	3番目に大きな理由

設問7　あなたがお持ちの機器を教えてください。下記の選択肢の中から、あてはまるものすべて選び、解答欄に番号を記入してください。
①ディスクトップPC
②ノートPC
③タブレット端末
④スマートフォン
⑤持っていない

解答欄

設問8　あなたがインターネットを見る方法はなんですか。下記の選択肢のなかから頻度が高い順に3つ選び、解答欄に番号を記入してください。
①自宅のコンピューターもしくはタブレット端末で
②職場のコンピュータもしくはタブレット端末で
③移動中にコンピュータもしくはタブレット端末で
④友人のコンピューターもしくはタブレット端末で
⑤自宅でスマートフォンで
⑥職場でスマートフォンで
⑦移動中にスマートフォンで
⑧その他（具体的に:　　）
⑨インターネットは利用しない

解答欄

1番目	2番目	3番目

設問9　スマートフォンをお持ちの方に質問です。お持ちのスマートフォンのメーカーを教えてください（Micromax、Karbonn、Apple、Samsung など）

解答欄

設問10　スマートフォンをお持ちの方に質問です。お持ちのスマートフォンのOSを教えてください。下記より選択して回答欄に番号を記入してください
①android
②iOS
③Windows
④tizen
⑤わからない

解答欄

Ⅱ. 本プロジェクトで利用した機器についてお伺いします。

設問11　歩数計についてお伺いします。
持ち歩いた頻度について下記の中から1つだけ選んで解答欄に番号を記入してください。
①毎日もちあるいた　→設問12へ
②週に4～5日程度は持ち歩いた　→設問12へ
③週に2～3日程度は持ち歩いた　→設問12へ
④ほとんど持ち歩かなかった　→設問13へ
⑤持ち歩くのを途中でやめた　→設問13へ
⑥紛失した
⑦その他　→（具体的に:　）

解答欄 [　]

設問12　歩数計をどのように持ち歩いたかについてお伺いいたします。
下記の中から最も多く持ち歩いた方法を1つだけ選び、解答欄に番号を記入してください。
その他を選択した場合は持ち歩いた方法について具体的に記入してください。
①洋服やサリーにクリップで止めて持ち歩いた
②洋服や背広などのポケットに入れて持ち歩いた
③バッグにいれて持ち歩いた
④首からぶら下げて持ち歩いた
⑤その他　→（具体的に:　）

解答欄 [　]

設問13　設問11で④、⑤と回答した方に伺います。
歩数計を持ち歩かなかった理由が大きい順に下記の選択肢から3つまで選び解答欄に番号で記入してください。
①サリーや洋服につけられなかったため
②サリーや洋服につけると重かったため
③サリーや洋服につけるには大きかったため
④持ち歩くのを忘れたため
⑤表示方法や使い方がわからなくなったため
⑥他の方法（スマートフォンアプリ等）で歩数を量り始めたため
⑦測定に関心がなくなった
⑧その他（具体的に:　）

解答欄

1番大きな理由	2番目に大きな理由	3番目に大きな理由

Ⅲ. 体組成計と血圧計の利用についてお伺いします。

設問14　体組成計と血圧計の測定頻度についてお伺いします。
プロジェクト期間中の測定頻度について、下記の項目から1つだけ選び、解答欄に番号を記入してください。
①1週間に1回以上、測定した　→設問16へ
②1週間に1回程度、測定した　→設問16へ
③2週間に1回程度、測定した　→設問16へ
④1か月に1回程度、測定した　→設問15へ
⑤1度も測定していない　→設問15へ

解答欄 [　]

設問15　設問14で④、⑤と回答した方にお伺いします。
④、⑤を選んだ理由で最も当てはまる理由を3つまで選び、解答欄に番号で記載してください。
①設置場所まで行く時間がなかったため
②測定することを忘れていた
③測定に関心がなくなったため
④測定結果が確認できなかったため
⑤測定結果を知るのが怖かったため
⑥測定の意義がわからなかったため
⑦定期的な測定が必要なことを知らなかったため
⑧自宅で測定していたため
⑨測定場所で他人に結果がわかるのが嫌だったため
⑩測定に時間がかかるため
⑪その他（具体的に:　）

解答欄

Ⅳ. ヘルスプラネット（ウェブサイト、アプリケーション）の利用についてお伺いします。

設問16　ヘルスプラネットの閲覧経験についてお伺いします。

設問16－1　ウェブサイト版があることを知っていましたか。〇を付けてください。

1.知っていた	2.知らなかった

設問16－2　スマートフォンのアプリケーションがあることを知っていましたか。〇を付けてください。

1.知っていた	2.知らなかった

設問16－3　スマートフォンのアプリケーションをダウンロードして利用しましたか

1.利用した	2.利用してない

設問17　プロジェクト参加中にヘルスプラネットを見た頻度についてお伺いします。下記の選択肢から最も当てはまるものを1つだけ選び、解答欄に番号を記入してください。

①毎日見た　→設問18へ
②1週間に2～3回見た　→設問18へ
③1週間に1回見た　→設問18へ
④2週間に1回見た　→設問18へ
⑤1か月に1回程度見た　→設問18へ
⑥一度も見なかった　→設問19へ
⑦見る方法がわからなかった　→設問19へ
⑧見ることを知らなかった　→設問19へ

解答欄

設問18　ヘルスプラネットを見たときの方法についてお伺いいたします。下記の選択肢の中で頻度の高かい順に3つ選び、解答欄に番号を記入してください。

①自宅のコンピューターもしくはタブレット端末で
②職場のコンピュータもしくはタブレット端末で
③移動中にコンピュータもしくはタブレット端末で
④友人のコンピューターもしくはタブレット端末で
⑤自宅でスマートフォンで
⑥職場でスマートフォンで
⑦移動中にスマートフォンで
⑧その他（具体的に:　）

解答欄

1番目	2番目	3番目

Ⅴ. 健康に対する考え方についてお伺いします。

設問19　本プロジェクトに参加して健康を気にするようになりましたか。
当てはまる番号を1つだけ選び、解答欄に記入ください。

①気にするようになった　→設問20へ
②気にならない　→設問21へ

解答欄

設問20　設問20で①と回答した方にお伺いします。
プロジェクトを通じた健康の何を気にするようになりましたか。下記の項目から3つまで選び、解答欄に記入ください。

①体重を気にするようになった
②歩数を気にするようになった
③摂取カロリーを気にするようになった
④血圧を気にするようになった
⑤体組成率を気にするようになった
⑥運動量を気にするようになった
⑦体組成率を気にするようになった
⑧食事を気にするようになった
⑨その他（具体的に　）

解答欄

設問21　健康を測る指標には下記に挙げる項目があります。関心の高い順番に3つまで選択し、解答欄に番号で記入してください。

①体重
②血圧
③筋肉量
④基礎代謝量
⑤脈拍数
⑥歩数量
⑦摂取カロリー
⑧身長
⑨体脂肪率
⑩BMI（Body Mass Index）
⑪その他（具体的に:　）
⑫健康を測る指標には関心がない

解答欄

1番関心がある	2番目に関心がある	3番目に関心がある

Ⅵ. 本プロジェクトについての質問になります

設問22　今後も継続して今回の機器を利用したいと思いますか？

解答欄

1.思う	2.思わない

設問23　今後も継続してサイト「ヘルスプラネット」を利用したいと思いますか？

解答欄

1.思う	2.思わない

設問24　今回のプロジェクトについてご感想、要望があれば具体的に教えてください

解答欄